

**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
VIGILÂNCIA DESARMADA – Nº 054/2022**

5 ESTRELAS SISTEMA DE SEGURANÇA LTDA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

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 em Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**CONTRATANTE**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

5 ESTRELAS SISTEMA DE SEGURANÇA LTDA., empresa inscrita no CNPJ sob o nº 72.591.894/0002-23, localizada na Avenida Professor Venerando de Freitas Borges, nº 893, quadra 11, lote 03, bairro Setor Jaó, Goiânia - GO, neste ato representada pelo **SR. LUIZ DERLANE GONÇALVES FARIAS**, portador do CPF/MF nº 295.936.461-91 e do RG nº 701.470 SSP/DF, doravante denominada simplesmente “**CONTRATADA**”.

- Considerando que, em 22 de dezembro de 2022 (com início das atividades, em 01/03/2023), foi celebrado entre as partes o Contrato de Prestação de Serviços de Vigilância Desarmada (o “Contrato”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **IMED** junto ao Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), 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 050/202–SES/GO);

- Considerando que as Partes firmaram, em 28 de novembro de 2023, o Primeiro Termo Aditivo ao Contrato para fins de excluir 1 (um) posto de trabalho de vigilância diurno, referente a 2 (dois) colaboradores com moto, e 1 (um) posto de trabalho de vigilância noturno, referente a 2 (dois) colaboradores com moto; para fins de readequar novamente os serviços à nova realidade projetada para o HEF no aludido mês;

- Considerando que as Partes firmaram, em 20 de dezembro de 2023, o Segundo Termo Aditivo ao Contrato para fins de excluir 2 (dois) postos de trabalho de vigilância diurno, referente a 4 (quatro) colaboradores, e 1 (um) posto de trabalho de vigilância noturno, referente a 2 (dois) colaboradores, para fins de readequar novamente os serviços à nova realidade projetada para o HEF no aludido mês;

- Considerando que as Partes firmaram, em 05 de fevereiro de 2024, o Terceiro Termo Aditivo ao Contrato para formalizar a correção e substituição da Tabela de Postos de Vigilância disposta no item “1.2” do Segundo Termo Aditivo, que passou a vigorar de acordo com a Tabela de Postos de Vigilância do Terceiro Termo Aditivo, para fins de readequar novamente os serviços à nova realidade projetada para o HEF no aludido mês;

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente Quarto Termo Aditivo ao Contrato (o “Instrumento”), conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes formalizam a inclusão junto ao objeto do Contrato, a partir do dia 27/05/2024, de 1 (um) posto de trabalho de vigilância diurno, com 2 (dois) colaboradores, e 1 (um) posto de trabalho de vigilância noturno,

com 2 (dois) colaboradores.

IMED - HOSPITAL ESTADUAL FORMOSA DR. CESÁR SAAD FAYAD - GO

RESUMO POSTOS DE VIGILÂNCIA VALORES PARA 2024 - 27.05.2024

DISCRIMINAÇÃO DOS POSTOS	QTD. POSTOS	QTD. VIGILANTES	ESCALA	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL
Vigilância Desarmada Diurna	5	10	12 X 36	R\$ 10.228,18	R\$ 51.140,89
Vigilância Desarmada Noturna	4	8	12 X 36	R\$ 11.122,68	R\$ 44.490,74
Supervisão Vigilância Desarmada 24 horas	1	4	12X36	R\$ 24.612,90	R\$ 24.612,90
TOTAL MÃO DE OBRA					R\$ 120.244,53
<u>Cento e Vinte mil duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e três centavos</u>					

1.2. Em razão da substituição tratada no item “1.1” acima, a partir do dia 27/05/2024, o valor da contraprestação mensal devida à **CONTRATADA** passa a ser de R\$ 120.244,53 (cento e vinte mil, duzentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e três centavos), conforme disposto na tabela acima.

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, passando a surtir e produzir efeitos a partir do dia 27 maio 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.

Formosa-GO, 22 de maio de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

5 ESTRELAS SISTEMA DE SEGURANÇA LTDA.

Testemunhas:

1) _____

2) _____

Nome:

Nome:

R.G.:

R.G.:

C.P.F.:

C.P.F.: