

**2º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO AO CONTRATO Nº 9-15850-SERV-07-2024-HEMU, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH E RETINA PEDIATRICA MEDICOS ASSOCIADOS LTDA.**RECEBIDO  
Por Larissa às 11:30, 1/4/2025

**INSTITUTO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO – IGH**, CNPJ/MF nº 11.858.570/0002-14, situado à Av. Perimetral, s/nº, Qd. 37, Lt. 74, Sl. 101, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP.: 74.530-020, representado neste ato pelo **Dr. Joel Sobral de Andrade**, Superintendente, advogado, portador do documento de identidade nº 0716630613 SSP/BA, inscrito no CPF/MF sob o nº 821.110.735-04, residente e domiciliado em Salvador/BA, doravante denominado **Contratante**, e a empresa **Retina Pediatrica Medicos Associados Ltda**, inscrita no CNPJ nº 35.149.725/0001-20, com sede na Av. T8, nº 171, QD. L 24, Lote 07/14, SL. 01, Setor Marista, Goiânia/GO, CEP.: 74.150-060 representado neste ato pelo(a) **seu representante legal**, , doravante denominado **Contratado**, resolvem celebrar o presente termo aditivo ao **Contrato nº 9-15850-SERV-07-2024-HEMU**, com vigência inicial em 11/04/2024, mediante as cláusulas e condições a seguir ajustadas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA PRORROGAÇÃO**

Pelo presente instrumento, **prorroga-se** o contrato em epígrafe, referente à prestação dos serviços médicos na especialidade de oftalmologia pediátrica, para assistir ao **Hospital Estadual da Mulher - HEMU**, por **90 dias**, entre **07/01/2025 e 06/04/2025**.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PAGAMENTO**

A Contratada deverá emitir a nota fiscal relativa à prestação de serviço no mês subsequente e apresentar a nota fiscal acompanhada do relatório de evidências e nota de faturamento, chancelados pela Diretoria Geral da unidade. O pagamento da fatura ocorrerá em 90 dias após à emissão da nota fiscal.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições originalmente pactuadas que não colidam com o presente aditivo que, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para o mesmo fim de se produzir seus jurídicos e legais efeitos.

Salvador/BA, 06 de janeiro de 2025

Assinado eletronicamente por:  
Alessandra Thome Rassi  
CPF: \*\*\*.222.891-\*\*  
Parte  
Data: 20/03/2025 23:29:01 -03:00**Instituto de Gestão e Humanização – IGH****Contratante**Assinado eletronicamente por:  
Tatiana Vieira de Brito Marquez  
CPF: \*\*\*.156.061-\*\*  
Data: 21/03/2025 09:23:13 -03:00**Retina Pediatrica Medicos Assoc****Contratada**Assinado eletronicamente por:  
JOEL SOBRAL DE ANDRADE  
CPF: \*\*\*.110.735-\*\*  
Parte  
Data: 21/03/2025 10:55:08 -03:00

Esse documento foi assinado por Alessandra Thome Rassi, Tatiana Vieira de Brito Marquez e JOEL SOBRAL DE ANDRADE.  
Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://portal.wesign.com.br/validate/BUUW5-AUR7C-UE8TV-PUJWE>



# MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: BUUW5-AUR7C-UE8TV-PUJWE

Tipo de assinatura: Avançada

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

- ✓ Alessandra Thome Rassi - Parte (CPF \*\*\*.222.891-\*\*) em 20/03/2025 23:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.223.34.16	Não disponível
Autenticação ale*****@hotmail.com	
Email verificado	
6vijjSof37By8GnDic0ys7+sJ/q5UB5QjG90aD1PXE8=	
SHA-256	

- ✓ Tatiana Vieira de Brito Marquez (CPF \*\*\*.156.061-\*\*) em 21/03/2025 09:23 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.174.208.79	Não disponível
Autenticação tat*****@hotmail.com	
Email verificado	
lwQgMveVdignBthf/mLb4QupH02iqNJqkY+AqaPna2A=	
SHA-256	

✓ JOEL SOBRAL DE ANDRADE - Parte (CPF \*\*\*.110.735-\*\*) em 21/03/2025 10:55 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Esse documento foi aprovado pelos seguintes aprovadores nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✓ Luisa Moura Gomes - Testemunha (CPF \*\*\*.941.665-\*\*) em 18/03/2025 16:52

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

<https://portal.wesign.com.br/validate/BUUW5-AUR7C-UE8TV-PUJWE>

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

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

**SOLICITAÇÃO DE TERMO ADITIVO**

**Contrato nº:** 9-15850-SERV-07-2024-HEMU

**Fornecedor:** RETINA PEDIÁTRICA MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA

**CNPJ:** 35.149.725/0001-20

**Nome do representante 01:** Alessandra Thome Rassi

**CPF:** 015.222.891-86

**E-mail do representante:** [alessandratr@hotmail.com](mailto:alessandratr@hotmail.com)

**Nome do representante 02:** Tatiana Vieira de Brito Marquez

**CPF:** 770.156.061-00

**E-mail do representante:** [tatianavbrito@hotmail.com](mailto:tatianavbrito@hotmail.com)

**Alteração nº:** 2º Termo Aditivo.

À Gerência de Contratos,

Pelo presente ofício, solicitamos aditivar o contrato em epígrafe, para confeccionar o termo aditivo nº 02, considerando o contrato de prestação de serviços médicos na especialidade de oftalmologia pediátrica, em prol do Hospital Estadual da Mulher – HEMU, assim:

1 - Solicita-se a prorrogação do contrato por mais 90 (noventa) dias, entre o período de de **07/01/2025** e **06/04/2025**.

Demais cláusulas, permanecem inalteradas.

Atenciosamente,

  
Laryssa Barbosa  
Diretora Geral  
Hospital Estadual da Mulher - HEMU

---

Laryssa Santa Cruz Martins Barbosa  
Diretora Geral do Hospital Estadual da Mulher – HEMU  
Instituto de Gestão e Humanização – IGH