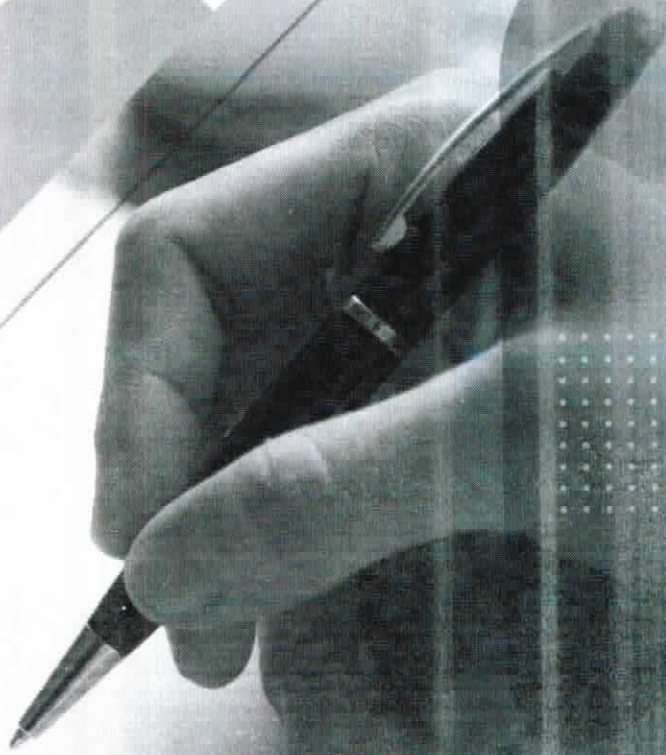


## TERMO DE COMPROMISSO

Unidade de Coleta e  
Transfusão **Iporá**

BS DR. RODRIGO BRAGA RIBEIRO



Documents Required  
Valid Trade License  
Valid Driver's License  
Valid Passport / Identity Card  
Valid Government-issued identification

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE  
COMPROMISSO Nº 25 FIRMADO PELAS PARTES  
EM 28/04/2020.**

**I – DAS PARTES:**

A **UBS DR. RODRIGO BRAGA RIBEIRO**, de natureza jurídica pública, sem fins lucrativos inscrito (a) no CNPJ/MF sob o nº 10.564.533/0001-50, CNES nº. 2382601, com sede na Rua Goiás, Qd 14, Lt 01, S/N, Setor Bela Vista, Israelândia-GO, CEP 76.205-000, neste ato representado por seu(sua) titular Sr(a). **Maurício Xavier de Almeida e Silva**, portador(a) do RG/CI nº 1530754 ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP-GO, e do CPF/MF sob o nº 565.158.201-00, doravante denominado **COMPROMITENTE**, e o **IDTECH - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO**, pessoa jurídica de direito privado, associação civil na forma de organização social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 07.966.540/0001-73, com sede no Município de Goiânia/GO, à Rua 01, Qd. B-1, Lts. 03/05, nº 60, Térreo, Setor Oeste, CEP 74.115-040, na condição de gestora das utilidades da Rede Estadual de Hemocentros – Rede HEMO por força do Contrato de Gestão nº 070/2018, Processo nº **201600010020610**, firmado com o Estado de Goiás, através da Secretaria Estadual de Saúde, doravante denominado **COMPROMISSÁRIO**, neste ato representado pelo seu Superintendente, **José Cláudio Pereira Caldas Romero**, portador do RG/CI nº 224.764 – SSP/GO e do CPF/MF sob o nº 093.517.951-87, residente e domiciliado em Goiânia/GO. E pelo diretor e responsável técnico Ana Cristina Novais Mendes, portadora da RG/CI 2.118.664 – DGPC/GO e CPF/MF 515.066.371-91 e Dra. Rafaela Farias Fonseca portadora da RG/CI 4.471.620 CPF016.982.931-60, inscrita no Conselho Regional de Medicina de Goiás – CRM-GO sob o nº.19.455, respectivamente, ambas residentes e domiciliadas em Goiânia-GO, por mútuo entendimento e plenamente ajustados, resolvem, por estes termos:

**II – DO OBJETO:**

II.I – Prorrogar a vigência do Termo de Compromisso firmado pelas partes com vistas a continuar o fornecimento e/ou remanejamento de hemocomponentes, na forma do que dispõem as legislações vigentes, especialmente: a Lei Estadual nº 12.122 de 05/10/1993; a Resolução RDC nº 34 de 11/06/2014, publicada no Diário Oficial da União nº 113, de 16/06/2014, Seção 1, página

389





67; Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017, publicada no Diário Oficial da União nº 190, de 03/10/ 2017, – Seção 1 – Suplemento – página 360; além de outras relacionadas ou aquelas que as complementarem, substituírem ou sucederem.

### III – DO ADITAMENTO:

III.I – O presente Termo Aditivo tem por objetivo a prorrogação da vigência do “Termo de Compromisso nº 25”, firmado pelas partes em 28/04/2020.

III.II – Avençam as partes que a vigência da Cláusula 7.1 do instrumento originário se prorrogará por mais 12 (doze) meses mediante interesse mútuo das partes.

III.III – Desta forma, o presente aditivo contratual terá vigência no período compreendido de 28/04/2022 à 28/04/2023.

### III - DA RATIFICAÇÃO:

Registre-se para todos os fins de direito, que o aditivo contratual ora introduzido não se traduz em nenhuma novação ao “Termo de Compromisso nº 25”, mantendo-se como boas, firmes e valiosas todas as demais cláusulas e condições daquele instrumento, desde que não conflitantes com as disposições ora pactuadas, convalidando-as em todos os seus termos e deles passando a fazer parte integrante para todos os objetivos colimados e afins.

E por estarem, as partes justas e combinadas, firmam o presente Instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, perante as testemunhas abaixo indicadas que a tudo assistiram e conhecimento tiveram.

Goiânia/GO, ao(s) 13 dia(s) do mês de maio de 2022.

### COMPROMITENTE:

Dr. Maurício Xavier de A. e Silva  
CRM 6111 GO  
Clínico Geral

Dr. Maurício Xavier de Almeida e Silva  
Diretor Geral e Responsável Técnico  
CRM/GO 6111

30

*[assinatura]*

*[assinatura]*

*[assinatura]*

*[assinatura]*


**COMPROMISSÁRIO:**  
**Ana Cristina Novais Mendes**

Diretoria Técnica

**Dra. Rafaela Farias Fonseca**

Responsável Técnico

CRM/GO 19455

  
**José Cláudio Romero**  
Superintendência**Testemunhas:**  
**1ª Denyse Silva Goulart**  
CPF/MF: 009.199.481-03  
**2ª Diogo Ramos Veloso Costa**  
CPF/MF: 919.025.331-00