

TERMO ADITIVO Nº 003/2023
Contrato HELAGOS nº 06/2021

TERMO ADITIVO AO CONTRATO HELAGOS Nº 06/2021 DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PREPARO E DISTRIBUIÇÃO DE REFEIÇÕES DESTINADAS A ATENDER PACIENTES, ACOMPANHANTES DE PACIENTES E SERVIDORES – CELEBRADO ENTRE A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE MUTUÍPE - IMAPS E A EMPRESA NUTRIMED ALIMENTAÇÃO INDUSTRIAL LTDA – PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH – HELAGOS – QUE TEM POR OBJETO A ALTERAÇÃO DOS VALORES PRATICADOS NO CONTRATO, NOS TERMOS DAS CLÁUSULA E CONDIÇÕES A SEGUIR DISPOSTAS:

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA DE MUTUÍPE, organização social de direito privado, sem fins lucrativos, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.812.333/0001-20, sediada à Rua Dr. Bartolomeu Chaves, s/n, Centro, Mutuípe/BA, qualificada como Organização Social pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro para administração e gerenciamento do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos**, neste ato, devidamente representada na forma do seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente como **CONTRATANTE**; e

NUTRIMED ALIMENTAÇÃO INDUSTRIAL LTDA, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o número 02.754.941/0001-46, com endereço à Estrada da Cachamorra, nº 350, BLC 003, Salas 206, 242, 265 e 266, Campo Grande-RJ, CEP: 23.040-150, Rio de Janeiro/RJ, neste ato devidamente representada na forma do seu Contrato Social, por **LUBIANA FERREIRA DE SOUSA**, inscrita no CPF/MF sob o nº 033.807.307-85, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

*As partes acima identificadas resolvem firmar, de comum acordo, o presente **TERMO ADITIVO**, mediante as cláusulas e condições dispostas a seguir:*

1. Cláusula Primeira: Constitui objeto do presente instrumento a alteração dos valores unitários ajustados do Contrato HELAGOS nº 06/2021, relativo à prestação de serviços de preparo e distribuição de refeições destinadas a atender pacientes, acompanhantes de pacientes e servidores do Hospital dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELAGOS, que passarão a ter os seguintes valores unitários:

VALOR UNITÁRIO DAS REFEIÇÕES	
REFEIÇÕES	VALOR UNITÁRIO
DESJEJUM PACIENTE	7,15
COLAÇÃO PACIENTE	4,80
ALMOÇO PACIENTE	19,90
MERENDA PACIENTE	7,15
JANTAR PACIENTE	19,90
CEIA PACIENTE	7,15
DESJEJUM SERVIDOR	7,15
ALMOÇO SERVIDOR	19,90
MERENDA SERVIDOR	7,15
JANTAR SERVIDOR	19,90

2. Cláusula Segunda: O presente Termo Aditivo é estritamente vinculado a todos os termos do **Contrato de Gestão nº 003/2022**, celebrado entre o IMAPS e o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ, para apoio à gestão e à execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no **Hospital dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth – HELagos**.

3. Cláusula Terceira: Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas e condições, as quais permanecem em vigor e não serão alteradas pelo presente termo aditivo.

E por estarem ambas as partes de acordo, afirmam e declaram que o presente instrumento poderá ser assinado eletronicamente através da plataforma DocuSign, no endereço eletrônico <https://www.docusign.com.br>, com base na legislação vigente, art. 2º da MP 2200-2/2001 e Lei nº 14.063/2020, sendo as respectivas assinaturas consideradas válidas, executáveis e vinculantes, desde que firmadas pelos representantes legais das partes.

Por se tratar de prestação de serviços públicos, as partes anuem quanto à divulgação do contrato originário e dos seus termos aditivos no sítio eletrônico da **CONTRATANTE**, <http://www.imapssaude.org>, nos termos da Lei Complementar nº 131/2009.

Renunciam as partes a possibilidade de exigir o envio ou entrega da via original do presente instrumento contratual assinada fisicamente, bem como renunciam ao direito de contestar a validade das assinaturas eletrônicas, nos termos da lei.

Saquarema/RJ, 01 de junho de 2023.

DocuSigned by:

Marcos Pereira da Silva

2F35FF88E58B42C...

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuípe – IMAPS

DocuSigned by:

Lubiana Ferreira de Sousa

9FCC54D6F428402...

Nutrimed Alimentação Industrial LTDA



Proposta Comercial

IMAPS SAÚDE

A/C Daniele Costa

Tipo: Fornecimento de Refeições.

Descrição: Fornecimento de Refeições para Pacientes e Colaboradores lotados no Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth.

Dados da empresa:

Razão social: NUTRIMED ALIMENTAÇÃO INDUSTRIAL LTDA.

CNPJ: 02.754.941/0001-46

Endereço: Estrada da Cachamorra, 350 Office Mall, Bl 3 Salas 265 e 264, Campo Grande – Rio de Janeiro, RJ. Cep: 23.040-150

Telefones: (21) 3654-4854 / 3449-5726

Validade da Proposta: 90 dias

DS
LEDS

DS
MPDS



I. APRESENTA O:

Fundada em 1998, a Nutrimed oferece a seus clientes solu es completas em serviços de alimenta o.

Na busca por solu es que satisfaçam seus clientes e consumidores, procura desenvolver um serviço, que venha ao encontro das necessidades e anseios desse público.

Mais que oferecer uma refei o, visamos contribuir para uma melhor qualidade de vida aos nossos clientes; agregando serviços informativos e nutricionais, eventos comemorativos e um ambiente acolhedor e agradável.

Reconhecida por sua excelência, a companhia atua com uma estrutura extremamente ágil e oferece produtos e serviços de altíssima qualidade. A Nutrimed conta com profissionais experientes e dedicados, que têm como principais objetivos ouvir e satisfazer seus clientes, solucionando seus eventuais problemas.

Para implantar e gerenciar cozinhas industriais com uma rela o otimizada de custo/benefício para o cliente, a empresa possui um perfeito entrosamento interdepartamental, tendo 100% de suas atividades informatizadas, de forma a oferecer um atendimento personalizado e um elevado padrão de qualidade.

Além de ser confiável operacionalmente, a Nutrimed   uma empresa sólida financeiramente e atua com profissionalismo e dedica o, sempre pensando no bem-estar de seus colaboradores e clientes.

II. PROPOSTA:

Antecipadamente, expressamos nossa satisfa o pela oportunidade desta Proposta para Gestão Administrativa, Técnica e Operacional.

Atuamos em consonância às determina es às normas reguladoras de atividade nutricionais vigentes   Legisla o.

^{DS}
LFDs

^{DS}
MPDS

PROPOSTA DE PREÇOS:

VALOR UNITÁRIO DAS REFEIÇÕES	
REFEIÇÕES	VALOR UNITÁRIO
DESJEJUM PACIENTE	7,15
COLAÇÃO PACIENTE	4,80
ALMOÇO PACIENTE	19,90
MERENDA PACIENTE	7,15
JANTAR PACIENTE	19,90
CEIA PACIENTE	7,15
DESJEJUM SERVIDOR	7,15
ALMOÇO SERVIDOR	19,90
MERENDA SERVIDOR	7,15
JANTAR SERVIDOR	19,90

Obs: Ressaltamos que na Proposta de Preço, estão inclusos todos os insumos que compõem, inclusive de lactário, como despesas com mão de obra (insalubridade de todos os funcionários), materiais, equipamentos, utensílios, impostos, taxas, manutenção corretiva e preventiva, análises microbiológicas mensais das fórmulas lácteas, assim como das refeições, controle de pragas com armadilha de moscas e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do serviço de prestação de serviços.

A fim de manter nossa relação comercial, que tem se mostrado bastante profícua e respeitosa, nossa direção decidiu refazer nossa proposta de preços e não repassar os custos, mesmo tendo o aumento dos salários dos nossos funcionários (8,93%) na parcela dos custos de mão de obra, e o reajuste do IGPM (5,895280%), índice de menor repercussão da variação inflacionária no período de 12 meses, sobre os demais insumos e gêneros alimentícios.

Por fim, certos de que estamos contribuindo sobremaneira para a continuidade equilibrada do contrato de fornecimento de refeições para o hospital HeLagos, com a absorção dos citados aumentos de custos.

DS
LFDs

DS
MPDS





III. PRINCIPAIS CLIENTES:

- ✓ Prefeitura Municipal de Angra dos Reis.
- ✓ Fundo Municipal de Assistência Social - Casa Abrigo e Popula o de Rua.
- ✓ IDEIAS – Hospital Municipal Raphael de Paula Sousa.
- ✓ IDEIAS – Hospital Santa Casa de Angra dos Reis.
- ✓ Funda o Saúde do Estado do RJ – Hospital Estadual da Mãe.

IV. NOTAS GERAIS:

Esta proposta   válida por até 90 (noventa) dias após sua apresenta o ao Cliente.

- ✓ E-mail para contato:

Gerente: gerencia@nutrimedalimentacao.com.br

Comercial: comercial@nutrimedalimentacao.com.br

Supervisão: Supervisao@nutrimedalimentacao.com.br

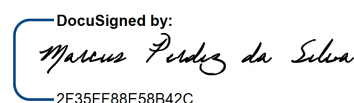
Colocamo-nos a disposi o para os esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,


Nutrimed Alimenta o Industrial Ltda.
24/05/2023.

DocuSigned by:

9FCC54D6F428402...

DocuSigned by:

2F35FF88E58B42C...

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: E23E41DABE37435F82D2336E4C7CD07A

Status: Concluído

Assunto: TA 003_2023 - NUTRIMED - Alimentação Hospitalar - Valores

Envelope fonte:

Documentar páginas: 6

Assinaturas: 4

Certificar páginas: 5

Rubrica: 8

Assinatura guiada: Ativado

Remetente do envelope:

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Marcus Perdiz da Silva

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Av Tancredo Neves, 1283, sl. 202, Caminho das Árvores

Salvador, Bahia 41820-021

juridico1@imapssaude.org

Endereço IP: 189.89.178.150

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Marcus Perdiz da Silva

Local: DocuSign

26/06/2023 16:12:44

juridico1@imapssaude.org

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

Lubiana Ferreira de Sousa

financeiro@nutrimalimentacao.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



9FCC54D6F428402...

Enviado: 26/06/2023 16:16:01

Reenviado: 29/06/2023 10:38:40

Reenviado: 29/06/2023 10:38:48

Visualizado: 29/06/2023 11:01:34

Assinado: 04/07/2023 09:09:49

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 201.17.108.139

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 29/11/2021 16:45:03

ID: c29e2c30-41f8-445b-a7ad-663c23762d45

Marcus Perdiz da Silva

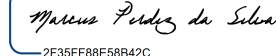
juridico1@imapssaude.org

Diretor Presidente

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuipe

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:



2F35FF88E58B42C...

Enviado: 04/07/2023 09:09:52

Visualizado: 04/07/2023 10:07:46

Assinado: 04/07/2023 10:07:57

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.89.178.150

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora

Envelope enviado

Com hash/criptografado

26/06/2023 16:16:01

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope atualizado	Segurança verificada	29/06/2023 10:38:40
Envelope atualizado	Segurança verificada	29/06/2023 10:38:40
Envelope atualizado	Segurança verificada	29/06/2023 10:38:40
Envelope atualizado	Segurança verificada	29/06/2023 10:38:40
Entrega certificada	Segurança verificada	04/07/2023 10:07:46
Assinatura concluída	Segurança verificada	04/07/2023 10:07:57
Concluído	Segurança verificada	04/07/2023 10:07:57

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
-----------------------------	---------------	-----------------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: juridico@imapssaude.org

To advise ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;

ii. send us an email to juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS during the course of your relationship with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS.