

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE
ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO
TRICENTENÁRIO / BRITES DE
ALBUQUERQUE E A EMPRESA CONSULT
LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS LTDA, NA FORMA E CONDIÇÕES
QUE ESTIPULAM.**

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / BRITES DE ALBUQUERQUE, com endereço à Rodovia PE 15, s/nº, Cidade Tabajara, Olinda, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0005-67, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº 1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº 102, Casa Caiada, Olinda/PE., doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA**, estabelecida na Rua Professor Cândido Pessoa, 123, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrita no CNPJ sob nº 31.145.185/0001-56, por seu representante legal, Sr. **REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE**, brasileiro, casado, portador do CPF sob o nº 095.118.654-04, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO**, tudo em conformidade com a Lei 8666/93 e suas alterações, mediante as cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento, a prorrogação de prazo do contrato firmado entre as partes, de serviços laboratoriais com realização de coleta e processamento dos exames diagnósticos no segmento de análises clínicas, no fornecimento de equipamentos e insumos, mão de obra especializada, além de emissão do laudo de resultado dos referidos exames, bem como disponibilização de responsável técnico pela execução dos serviços contratados, sendo vedada à subcontratação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Pela realização dos exames e atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo exames realizados no preço da Tabela do SUS, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA**. Para fazer jus ao pagamento mensal, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua regularidade com a Seguridade Social (CND), GEFIP,

devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, até o 5º dia útil do mês subsequente.

2.3. A CONTRATANTE remunerará a CONTRATADA pelos serviços baseada na Tabela SUS, sendo que os exames que não constam na Tabela do SUS serão faturados com base em valores previamente acordados pelas partes.

2.3.1. Os exames de culturas automatizadas (hemocultura, urocultura, culturas em geral/SWABS) e dosagem de troponina, CPK e CKMB, serão remunerados com o valor:

Valor unitário das culturas : R\$ 35,00 (trinta e cinco reais).

Valor unitário de dosagem de troponina : R\$ 15,00 (quinze reais).

Valor unitário de dosagem de CPK e CKMB: R\$ 8,00 (oito reais).

2.4. Os exames serão coletados nos pacientes, por técnicos da CONTRATADA e será realizada a análise clínica patológica pelos técnicos da CONTRATADA.

2.5. Os valores dos exames previstos na TABELA SUS serão reajustados conforme atualização oficial, ao passo que os demais exames poderão sofrer reajustes desde que pactuados entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial na data da sua assinatura, por mais 05 (cinco) meses.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e disposições do **CONTRATO** original, que não tenham sido expressas ou tacitamente revogadas, pelo presente **TERMO ADITIVO**.

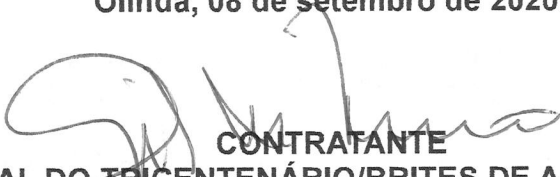
CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.

As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Olinda, 08 de setembro de 2020.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/BRITES DE ALBUQUERQUE
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA
REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE

Testemunhas

1.

2.



MARCELA MORENO
GALDINO

MARQUES:08918568460

Assinado de forma digital por
MARCELA MORENO GALDINO
MARQUES:08918568460
Data: 2020.11.20 09:37:26 -03'00'

