HTRI
Hospital do Tricentenário

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA CONSULTÓRIOS ESPECIALIZADOS EM DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS LTDA - LABORATÓRIO 24 HORAS, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 10.583.920/0001-33, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. n°1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº 102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CONSULTÓRIOS ESPECIALIZADOS EM DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS LTDA- LABORATÓRIO 24 HORAS,** estabelecida na Rua Paissandu, 706, Derby, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob nº 14.309.550/0001-00, por seu representante legal, Sr. **REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE,** brasileiro, portador do CPF 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 Termo, a prorrogação por mais 12(doze) meses, do contrato cujo objeto é a realização pela **CONTRATADA,** de exames laboratoriais, em regime de plantão permanente de 24(vinte e quatro) horas, todos os dias da semana e nos finais de semana e feriados para pacientes internos e/ou em atendimento na **CONTRATANTE, incluindo exames para os pacientes da UTI da CONTRATANTE**

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Além dos exames laboratoriais, a **CONTRATADA** disponibilizará todo material descartável para a coleta dos exames, posto de coleta e transporte, 24(vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, inclusive feriados, na sede da **CONTRATANTE**, sem custo adicional, por meio de flebotomistas e motoqueiros, que serão responsáveis pela coleta e transporte do material, objeto dos exames.

PARÁGRAFO SEGUNDO- Os equipamentos para coleta e processamento dos exames são de propriedade da **CONTRATADA.**

PARÁGRAFO TERCEIRO- Será permitido à **CONTRATANTE** o acesso ao sistema de laudos para a liberação dos resultados on line.

VISTO JURÍDICO OAB/PE 14658

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

PARÁGRAFO QUARTO- A CONTRATADA deverá realizar também, quando solicitados, exames anatomopatológicos, cujo valor unitário será negociado previamente, para posterior autorização.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Pela realização dos exames e atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de R$ 30.000,00(trinta mil reais) pelos exames realizados no preço da Tabela do SUS, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

2.2. Caso o quantitativo dos procedimentos mensais ultrapasse o valor mensal pactuado, os procedimentos excedentes serão pagos mediante Preço da Tabela SUS, com exceção das culturas automatizadas (hemocultura, urocultura, culturas em geral/SWABS), dosagem de troponina, dosagem de CPK, dosagem de CKMB e os exames anatomopatológicos.

2.2. O pagamento correspondente aos exames, objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente da **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL,** ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada. 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 Federias.

2.3. 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).

CLAUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial na data da sua assinatura, por mais 12(doze) 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 02 (duas) 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.

JURÍDICO OAB/PE 14658

HRI
Hospital do Tricentenário

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

Olinda, 01 de outubro de 2018.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA CONSULTÓRIOS ESPECIALIZADOS EM DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS LTDA- LABORATÓRIO 24 HORAS
REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE

Testemunhas
1. _____
2.

ASSESSORIA JURÍDICO OAB/PE 14658