

**TERCEIRO TERMO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO  
DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A EMPRESA  
PORTELA LEAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, NA  
FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda/PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0001-33, 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 do outro lado a **EMPRESA PORTELA LEAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, estabelecida na Rua da Aurora, 295, apto 502, Cxpst 1300, Boa Vista, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob nº 35.551.831/0001-36, por seu representante legal **MARCUS VINICIUS DE SOUZA PORTELA LEAL**, brasileiro, solteiro, médico, portador de cédula de identidade nº 5.019.631-SSP/PI, residente à Rua Afonso Batista, 223, apto. 101, Espinheiro, Recife, PE, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente termo aditivo ao contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente instrumento, a alteração do valor fixo mensal do contrato, considerando reajuste salarial da categoria médica.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo mensal de consultas/ pareceres/ exames realizados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

**Valor Fixo Mensal R\$ 3.969,00 (três mil, novecentos e sessenta e nove reais)**  
**Valor Unitário da Consulta/ Parecer Cardiológico - R\$ 50,00 (cinquenta reais).**  
**Valor Unitário do Exame de Ecocardiograma Transtorácico - R\$ 50,00 (cinquenta reais)**  
**Valor Unitário do Parecer em Endocrinologia- R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais)**

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

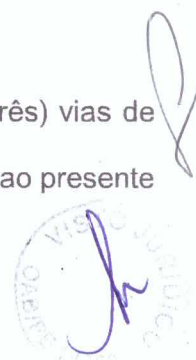
O prazo de vigência do presente instrumento será contado da data da sua assinatura.

**CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

**CLÁUSULA OITAVA – 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 instrumento 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 termo, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.



Olinda, 01 de maio de 2023 .

  
**CONTRATANTE**  
**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**  
**GIL MENDONÇA BRASILEIRO**

  
**CONTRATADA**  
**EMPRESA PORTELA LEAL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
**MARCUS VINICIUS DE SOUZA PORTELA LEAL**

Testemunhas

  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

