

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE E A EMPRESA CERTMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE, com endereço à Av. Pan Nordestina, 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 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 **EMPRESA CERTMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA ME**, com sede à Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, Sala 406, Caixa Postal 701, Boa Viagem, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 46.852.548/0001-60, por seu representante legal, **FERNANDO ANTONIO GAYA VALENÇA**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CIC M/F sob o nº 009.101.074-83, 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 prorrogação do prazo de vigência do contrato de execução pela **CONTRATADA** de serviços médicos de plantões na **UTI PEDIÁTRICA** da sede do **HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE**, por mais 12 meses.

PARAGRAFO ÚNICO- Também ficam designadas como Gestora do Contrato **ROSELI LUZIA DE SOUZA NASCIMENTO**, inscrita no CPF sob o nº 377.723.334-04 e como Fiscal do Contrato **GILCÉLIA DOS SANTOS BARROS**, inscrita no CPF sob o nº 023.285.904-38, que assinam o presente contrato com o representante legal do **CONTRATANTE**, com as funções de acompanhar a execução contratual e fiscalizar a correta utilização dos recursos oriundos desta contratação, respectivamente.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

VALOR UNITÁRIO:

PLANTÃO NA UTI PEDIÁTRICA- 12 HORAS-

SEGUNDA A SEXTA DIURNO- R\$ 1.633,00
SEGUNDA A SEXTA NOTURNO- R\$ 1.813,73
SÁBADO E DOMINGO DIURNO- R\$ 1.758,00
SÁBADO E DOMINGO NOTURNO- R\$ 1.938,00.

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** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento, a **CONTRATADA** deverá apresentar as competentes certidões de regularidade fiscal sendo:

2.2.1. Federal (Fazenda Nacional): **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO.**

2.2.2. FGTS (Regularidade do Empregador): **Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.**

2.2.3. Fiscal (Fazenda Pública Estadual): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**

2.2.4. Municipal (Secretaria da Receita Municipal): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**

2.2.5. Trabalhista (Justiça do Trabalho): **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS.**

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente instrumento será por 12 meses, podendo ser prorrogado mediante **TERMO ADITIVO**.

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 11.111

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

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

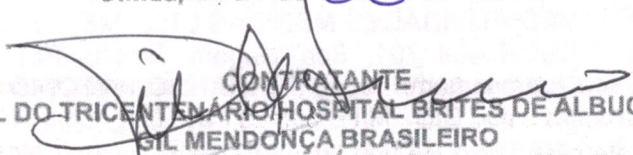
CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

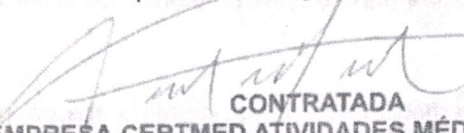
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente 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, 05 de 06 de 2025 .


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

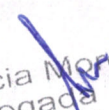

CONTRATADA
EMPRESA CERTMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA ME
FERNANDO ROSEMARINHO
ROSEMARINHO
DIRETORA GERAL
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
GESTOR DO CONTRATO

FISCAL DO CONTRATO


Gileelia Barros
Direção Adm. Financeira
Hospital Brites de Albuquerque

Testemunhas:

- 1.
- 2.


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658