

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE E A EMPRESA MORAES A T SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP, 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 [REDACTED] – SDS - PE e CPF nº [REDACTED] residente e domiciliado em [REDACTED] doravante denominado **CONTRATANTE**, e do outro lado **EMPRESA MORAES A T SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP**, inscrita no CNPJ sob o nº 54.219.608/0001-30, com endereço na [REDACTED] neste ato representada por **THALIA ALMEIDA DE MORAES**, brasileira, solteira, médica, inscrita no CPF/MF sob o nº [REDACTED] 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** para repactuação dos valores dos serviços médicos, da sede do **HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE**, por mais 12 meses.

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 à quantidade de serviços executados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.1.1. VALOR UNITÁRIO:

PLANTÃO NA UTI PEDIÁTRICA - 12 HORAS

SEGUNDA A SEXTA DIURNO- R\$ 1.433,00

SEGUNDA A SEXTA NOTURNO- R\$ 1.613,73

SÁBADO E DOMINGO DIURNO- R\$ 1.558,00

SÁBADO E DOMINGO NOTURNO- R\$ 1.738,00.

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.**


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente instrumento será contado da sua assinatura, por mais 12 meses.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

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

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

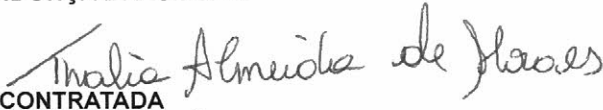
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

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, 01 de 06 de 2026.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA MORAES A T SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP
THALIA ALMEIDA DE MORAES

ROSELI NASCIMENTO
DIRETORA GERAL
GESTORA DO CONTRATO
HOSPITAL BRITES DE ALBUQUERQUE

FISCAL DO CONTRATO


Gilcelia Barros
Direção Adm. Financeira
Hospital Brites de Albuquerque

Testemunhas:

- 1.
- 2.