

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – UPA CURADO E A EMPRESA WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL), NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- UPA CURADO, com endereço à Rua Leonardo da Vinci, 68, Curado II, Jaboatão dos Guararapes/PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0003-03, 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, aptº102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL)**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.204.483/0001-01, com sede na Rua Dia Cabral, nº 223, Centro, Maceió/Alagoas, representada neste ato por **WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA**, brasileiro, casado, técnico em eletrônica, inscrito no CPF/MF sob o nº 042.064.694-90, 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 especializados de manutenção preventiva e corretiva de 01 RX móvel do **CONTRATANTE**, por mais 12 meses.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela execução dos serviços, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de **R\$ 900,00 (novecentos reais)**, 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** 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:

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

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

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

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

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

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente instrumento será de 01 (hum) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

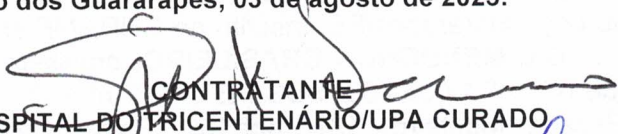
Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

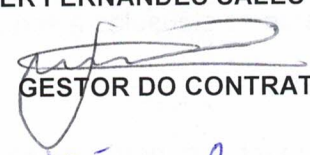
Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

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.

Jaboatão dos Guararapes, 03 de agosto de 2025.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/UPA CURADO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL)
WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA


GESTOR DO CONTRATO


FISCAL DO CONTRATO

TESTEMUNHAS


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658