TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HOSPITAL EDUARDO CAMPOS E A EMPRESA CARVALHO QUEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / HOSPITAL EDUARDO CAMPOS, situado na BR 232, Km 418, Serra Talhada, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **10.583.920/0011-05**, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº1.006.466- SDS-PE e inscrito no CPF sob o nº [redacted] residente e domiciliado em Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado **EMPRESA CARVALHO QUEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME,** com endereço à [redacted], inscrita no CNPJ sob o nº 53.851.177/0001-68, por seu representante legal , **LUIS RIBEIRO QUEIROS,** brasileiro, casado, médico, inscrito no CIC 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 prestação de serviços médicos prestados, no Hospital Eduardo Campos, 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 ao quantitativo de serviços médicos realizados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

2.1.1. São valores unitários pactuados, para fins de pagamentos dos serviços, os seguintes:

PLANTÃO MÉDICO UTI ADULTO – 24 HORAS

PLANTÃO 24 HORAS, DIAS DA SEMANA - SEGUNDA A SEXTA-FEIRA - R$ 3.243,52 (três mil duzentos e quarenta e três reais e cinquenta e dois centavos) cada plantão de 24 horas.

PLANTÃO 24 HORAS, DIAS DA SEMANA – SÁBADOS E DOMINGOS - R$ 3.541,54 (três mil quinhentos e quarenta e um reais e cinquenta e quatro centavos) cada plantão de 24 horas.

VALOR DE EVOLUÇÃO ENFERMARIA POR PACIENTE R$ 50,00

2.1.2. Também são serviços prestados:

Serviços em nefrologia: De segunda a sexta 02(dois) dias presenciais e demais dias como parecer telemedicina no Setor de Enfermaria. Nos finais de semana, a cada 15(quinze) dias na modalidade telemedicina em todos os setores do hospital I- valor **R$ 7.807,87 (sete mil, oitocentos e sete reais e oitenta e sete centavos).**

Quando for necessário cobertura de férias do outro nefrologista, excedendo assim a carga horária objeto deste contrato, receberá valor complementar de forma proporcional ao número de dias de cobertura de férias.

Parecer em nefrologia R$ 200,00

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste instrumento, 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:

Dr. Luís R. Queiros
Nefrologista
CRM-PE: 21701 / RQE: 16266

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

Digitalizado com CamScanner

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 contado da data 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.

Serra Talhada, 01 de MARÇO de 2026 .

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO HOSPITAL EDUARDO CAMPOS
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

Dr. Luís R. Queirós
Nefrologista
CRM-PE: 21701 / RQE: 16266

CONTRATADA
EMPRESA CARVALHO QUEIROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
LUIS RIBEIRO QUEIROS

gov.br
Documento assinado digitalmente
LUIS RIBEIRO QUEIROS
Data: 25/05/2026 11:14:10-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

GESTORA DO CONTRATO
PATRÍCIA QUEIROZ DE FARIAS CAJUEIRO

FISCAL DO CONTRATO
FERNANDA BARBOSA DE MELO

Testemunhas:
1.
2.

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

Digitalizado com CamScanner