HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

SUS

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – HOSPITAL EDUARDO CAMPOS E A EMPRESA LUCIANA BRASILEIRO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / HOSPITAL EDUARDO CAMPOS, situado na BR 232, Km 418, Serra Talhada, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n° **10.583.920/0011-05**,neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. n° [redacted] e CPF n° [redacted], residente e domiciliado na Rua [redacted] doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a **EMPRESA LUCIANA BRASILEIRO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**, estabelecida na Rua Dona Inês Correia de Araújo, 71, Caixa Postal 01, Caxangá, Recife/PE, inscrita no **CNPJ/MF** sob o **nº 49.346.065/0001-82**, neste ato representado por **LUCIANA DA FONSECA LIMA BRASILEIRO AUTO**, brasileira, casada, advogada, inscrita na OAB/PE sob o nº 23.628, inscrita no **CPF/MF** sob o nº. [redacted], doravante denominada **CONTRATADA,** têm justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO**, de acordo com as cláusulas e condições 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 advocatícios na área trabalhista, com consultoria na área trabalhista, incluindo demandas contenciosas e internas do contratante, tudo em razão da promoção da defesa do **CONTRATANTE, 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 de R$ 3.823,36 (três mil, oitocentos e vinte e três reais e trinta e seis centavos), mediante apresentação de 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 DE REGULARIDADE FISCAL RELATIVA 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 de sua assinatura, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

LUCIA DE FATIMA DE OLIVEIRA MORENO:58105506491

Assinado de forma digital por LUCIA DE FATIMA DE OLIVEIRA MORENO:58105506491 Dados: 2025.09.15 14:08:25 -03'00'

Ficam ratificadas as demais cláusulas e disposições do **CONTRATO** original, que não tenham sido expressas ou tacitamente revogadas pelo presente **TERMO ADITIVO,** acrescendo de pagamento de multa compensatória a ser paga pelo contratante em caso de rescisão com pagamento do valor correspondente a seis meses de execução contratual multiplicado pelo número de meses que faltar para a expiração do contrato.

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 setembro de 2025.

GIL MENDONCA BRASILEIRO:[redacted] Assinado de forma digital por GIL MENDONCA BRASILEIRO:[redacted] Dados: 2025.09.15 14:51:48 -03'00'

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – HOSPITAL EDUARDO CAMPOS
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

Documento assinado digitalmente
gov.br LUCIANA DA FONSECA LIMA BRASILEIRO AUTO
Data: 16/09/2025 10:20:26-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CONTRATADA
EMPRESA LUCIANA BRASILEIRO SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
LUCIANA DA FONSECA LIMA BRASILEIRO AUTO

GESTOR DO CONTRATO

FISCAL DO CONTRATO

TESTEMUNHAS:

1._____

2. _____

LUCIA DE FATIMA DE OLIVEIRA MORENO:58105506491