Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: hri@elogica.com.br

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HOSPITAL EDUARDO CAMPOS E A EMPRESA INSTITUTO TEIXEIRA & SITONIO LTDA, 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 n° **10.583.920/0011-05**, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. n[redacted] e inscrito no CPF sob o nº[redacted], residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado **EMPRESA INSTITUTO TEIXEIRA & SITONIO LTDA,** com endereço à [redacted], inscrita no CNPJ sob o nº 48.846.577/0001-45, por seu representante legal , **KAIO TEIXEIRA DE ARAÚJO,** 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 execução pela **CONTRATADA** de serviços médicos, 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 pactuados, para fins de pagamentos dos serviços, os seguintes:

FUNÇÃO	VALOR
MÉDICO DIARISTA HEMATOLOGISTA	**R$ 4.000,00**
MÉDICO PLANTÃO EXTRA EMERGÊNCIA CLÍNICA 24 HORAS	**R$ 2.837,50**
VALOR DE EVOLUÇÃO ENFERMARIA POR PACIENTE	**R$ 50,00**

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

PLANTÃO MÉDICO 24 HORAS EM UTI ADULTO

PLANTÃO 24 HORAS, DIAS DA SEMANA: SEGUNDA A SEXTA- R$ 3.243,52 cada plantão de 24 horas, realizado de segunda a sexta feira.

PLANTÃO 24 HORAS, DIAS DA SEMANA – SÁBADOS E DOMINGOS - R$ 3.541,54, cada plantão de 24 horas, realizado sábado ou domingo.

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

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

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 contado da data de 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, 10 de ABRIL de 2026 .

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-HOSPITAL EDUARDO CAMPOS
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

Documento assinado digitalmente
gov.br KAIO TEIXEIRA DE ARAUJO
Data: 25/04/2026 09:54:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

EMPR IIO LTDA
KAIO TEIXEIRA DE ARAÚJO

GESTORA DO CONTRATO
PATRÍCIA QUEIROZ DE FARIAS CAJUEIRO

FISCAL DO CONTRATO
FERNANDA BARBOSA DE MELO

Testemunhas:

1.

2.

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658