

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

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HOSPITAL JOÃO MURILO, com endereço à Avenida Henrique de Holanda, 87, Vitória de Santo Antão, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0004-86, 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 prestação de serviços especializados de engenharia clínica com manutenção de caráter preventivo e /ou corretivo dos equipamentos existentes no **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\$ 8.942,49 (oito mil, novecentos e quarenta e dois reais e quarenta e nove centavos)**, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.2. O pagamento mensal 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.**

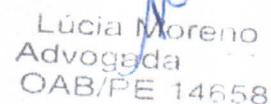
CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

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

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

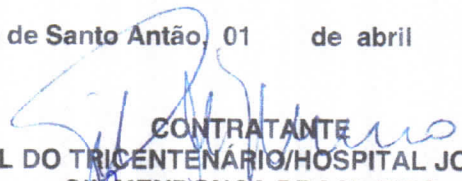
Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

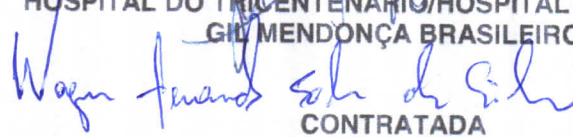
CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

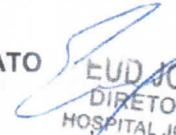
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.
As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente termo, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Vitória de Santo Antão, 01 de abril de 2024.

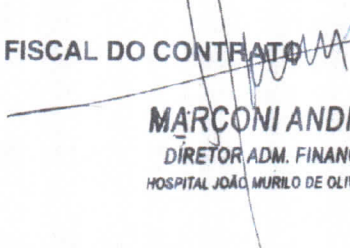

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/HOSPITAL JOÃO MURILO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


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

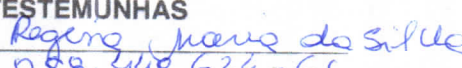
GESTOR DO CONTRATO


EUD JOHNSON
DIRETOR GERAL
HOSPITAL JOÃO MURILO
DE OLIVEIRA/HTRI

FISCAL DO CONTRATO


MARCONI ANDRADE
DIRETOR ADM. FINANCEIRO
HOSPITAL JOÃO MURILO DE OLIVEIRA/HTRI

TESTEMUNHAS


Regene Melo da Silva
058.448.634-66


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658