

QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO / HTRI REGIONAL AFOGADOS DA INGAZEIRA E A COOPAGRESTE - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PERNAMBUCO, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/ HTRI REGIONAL AFOGADOS DA INGAZEIRA, com endereço na Avenida Manoel Virgínio Sobrinho S/N, KM 01, PE 320, Bairro Pedro Pereira, Afogados da Ingazeira -PE inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.583.929/0010-24, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº 1.006.466- SDS-PE e inscrito no CPF sob o 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 **COOPAGRESTE - COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PERNAMBUCO**, com endereço à Rua Arthur Antônio da Silva, 625, 2º andar, sala 202/203, Edifício Centro Médico do Agreste, Bairro Universitário, Caruaru, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 00.610.112/0001-64, por seu representante legal **GILENO ALVES DE ARRUDA**, brasileiro, médico, inscrito no CIC M/F sob o nº 174.894.314-68, inscrito no CRM nº 7891, 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 alteração do contrato de execução pela **CONTRATADA**, de serviços médicos especializados em anestesia geral, pelos profissionais da **CONTRATADA**, para repactuação de valores.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo de plantões 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 12 horas, diurno ou noturno, todos os dias de semana ou finais de semana e feriados - R\$ 2.302,57 (dois mil, trezentos e dois reais e cinquenta e sete centavos) .

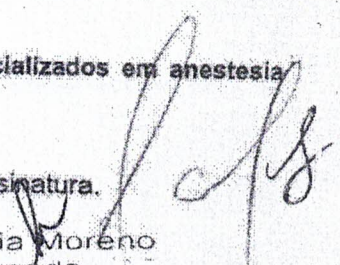
2.1.1.1. O valor indicado no item acima já contempla taxas e os honorários profissionais.

2.1.1.2. As cirurgias eletivas serão pagas por procedimento realizado no plantão, tendo cada procedimento o valor de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, exceto pelos procedimentos como: **LIPOMA, CISTO, RECESSECÇÃO DE PARTES MOLES, POSTECTOMIA, TUMOR DE PARTES MOLES, HIDROLECTOMIA, RETIRADA DE PÓLIPO, HIDROCELE**, nos quais serão pagos o valor unitário de **R\$ 100,00 (cem reais)**

2.1.1.3 – A **CONTRATADA** garante a manutenção dos serviços médicos especializados em anestesia geral todos os dias.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente instrumento será contado da data da sua assinatura.


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

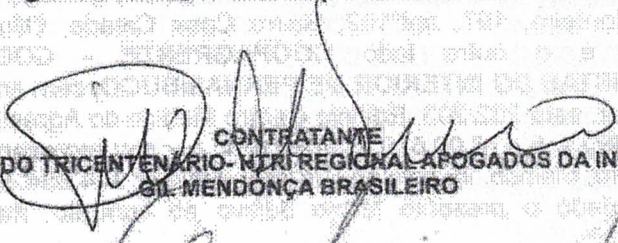
CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

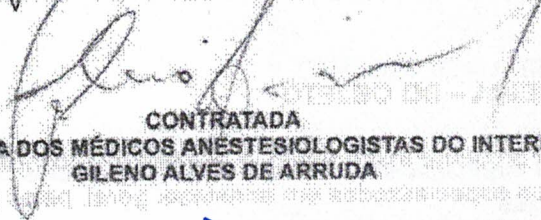
Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

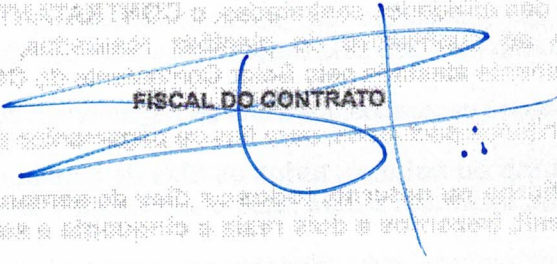
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.
As partes elegem o foro da Comarca de Caruaru/PE,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

Afogados da Ingazeira, 01 de novembro de 2025.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- HTRI REGIONAL AFOGADOS DA INGAZEIRA
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
COOPAGRESTE- COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO INTERIOR DE PERNAMBUCO
GILENO ALVES DE ARRUDA


GESTOR DO CONTRATO


FISCAL DO CONTRATO


Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14658

Testemunhas:

1. *Sabrina H. S. Felix de Vasconcelos* / CPF: 113.129.224-55
2. _____