

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UPA
IBURA E A EMPRESA CONSULT LAB
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
LTDA, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE
ESTIPULAM.**

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UPA IBURA, com endereço à Rua Vale do Itajaí, s/nº, Ibura, Recife, PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0002-14, 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, aptº 102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA**, estabelecida na Rua Professor Cândido Pessoa, 123, Bairro Novo, Olinda, PE, inscrita no CNPJ sob nº 31.145.185/0001-56, por seu representante legal, Sr. **REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE**, brasileiro, casado, portador do CPF nº 095.118.654-04, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente **TERMO ADITIVO AO CONTRATO**, tudo em conformidade com a Lei 8666/93 e suas alterações, mediante as cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

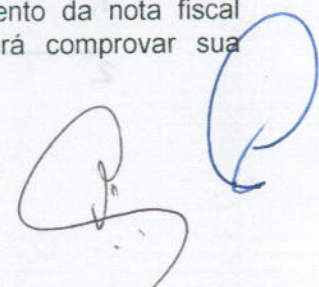
Constitui objeto do presente instrumento, a alteração do contrato para inclusão de pagamento à **CONTRATADA** de custos de despesas operacionais realizadas mensalmente, alterando a **CLÁUSULA SEGUNDA** do contrato, que passará a ter a seguinte redação:

"CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela realização dos exames e atividades contratadas, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo de exames realizados pelo preço da Tabela SUS, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.2. O **CONTRATANTE** arcará com o pagamento mensal de R\$ 3.000,00 (três mil reais) referente ao valor das despesas com custos operacionais da **CONTRATADA**.

2.2. O pagamento correspondente aos exames, objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER** instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 30 (trinta) dias do recebimento da nota fiscal atestada. Para fazer jus ao pagamento mensal, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua



regularidade com a Seguridade Social (CND), GEFIP, devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais.

2.3. Os exames serão coletados nos pacientes, por técnicos da **CONTRATADA** e será realizada a análise clínica patológica na sede da **CONTRATADA**. As refeições dos técnicos da **CONTRATADA** serão fornecidas pela **CONTRATANTE** em seu refeitório, caso os profissionais se encontrem em procedimento de coleta no turno equivalente à refeição ofertada."

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial na data da sua assinatura.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e disposições do **CONTRATO** original, que não tenham sido expressa ou tacitamente revogadas, pelo presente **TERMO ADITIVO**.

CLÁUSULA QUARTA – 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 contrato 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 contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Recife, 01 junho de 2019.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-UPA IBURÁ
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA CONSULT LAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA
REINALDO ALVES CARNEIRO DE ALBUQUERQUE

Testemunhas

1.

2.