

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO  
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UP  
AE SERRA TALHADA E A EMPRESA  
CONSULTÓRIO MÉDICO DR JAIFLÁVIO  
JAIME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE  
ESTIPULAM.**

**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-UPAE SERRA TALHADA**, com endereço à com endereço à Rua Catorze de Julho, s/nº, Cagepe, Serra Talhada, PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº10.583.929/0007-29, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, divorciado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG. nº [REDACTED] e CPF nº [REDACTED] residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, apto.102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CONSULTÓRIO MÉDICO DR JAIFLÁVIO JAIME**, estabelecida na Rua Joaquim Godoy, 388, 1º andar, sala 01, Bairro de Nossa Senhora da Penha, Serra Talhada, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 16.861.992/0001-81, por seu representante legal **JAIFLÁVIO JAIME LIMA**, brasileiro, médico, portador do CRM sob nº 15.651-PE, inscrito no CIC M/F sob o nº [REDACTED], doravante denominado **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 Termo, a alteração do objeto contratual, para supressão das consultas ambulatoriais em endocrinologia para pacientes da **CONTRATANTE** e inclusão de realização de exames de ultrassom de tireóide e exames de P.A.A.F de tireóide, em horário e quantitativo definidos pela **CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO ÚNICO**- O preço unitário do exame de ultrassom de tireóide é de R\$ 34,00 (trinta e quatro reais) e o preço unitário do exame de P.A.A.F de tireóide é de R\$ 120,00 (cento e vinte reais).

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

Pela execução dos serviços, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal do quantitativo de procedimentos realizados, sendo o valor unitário de R\$ 34,00 (trinta e quatro reais), pelo exame de ultrassom de tireóide e o valor unitário de R\$ 120,00 (cento e vinte reais) pelo exame de P.A.A.F. de tireóide, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.



### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O presente Termo Aditivo terá seu termo inicial na data da sua assinatura, retroagindo efeitos a Março de 2017.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO**

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

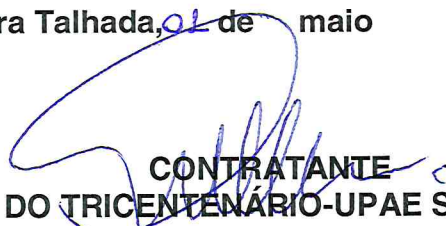
### **CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente 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.

Serra Talhada, 02 de maio de 2017.

  
**CONTRATANTE**  
**HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO-UPAE SERRA TALHADA**  
**GIL MENDONÇA BRASILEIRO**

  
**CONTRATADA**  
**EMPRESA CONSULTÓRIO MÉDICO DR JAIFLÁVIO JAIME**  
**JAIFLÁVIO JAIME LIMA**

**Testemunhas**

1.

2.