

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UPAE SERRA TALHADA E A EMPRESA SEMEAR SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- UPAE SERRA TALHADA, com endereço à Rua Quatorze de Julho, s/nº, Bairro Cagepe, Serra Talhada, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **10.583.920/0007-29**, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, 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 SEMEAR SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**, estabelecida na Rua Esquilo, 04, Ouro Preto, Olinda, PE, por seu representante legal, **FABIANO RODRIGUES DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, empresário, portador do CIC M/F 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 a execução pela **CONTRATADA**, de serviços especializados em consultas em pneumologia, para pacientes do **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 equivalente ao quantitativo de consultas realizadas, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

VALOR MENSAL- R\$ 4.000,00(quatro mil reais) pela realização de até 50(cinquenta) consultas.
VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA EXCEDENTE-R\$ 40,00(quarenta reais).

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, 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 instrumento será contado da data da sua assinatura, por mais 12 meses.

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 Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente termo, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Serra Talhada, 01 de 07 de 2025.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - UPAC SERRA TALHADA
GILMENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA SEMEAR SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
FABIANO RODRIGUES DE OLIVEIRA

GESTORA DO CONTRATO
FISCAL DO CONTRATO

Documento assinado digitalmente
FABIANO RODRIGUES DE OLIVEIRA
Data: 23/07/2025 09:57:15-0300
Verifique em <https://validar.ti.gov.br>

Testemunhas

CPF

CPF

Lúcia Moreno
Advogada
OAB/PE 14655