



**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ / UPA BARRA DE JANGADA E A EMPRESA LS OLINDA ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

**INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ / UPA BARRA DE JANGADA**, com endereço à Rua Cruz Alta, 001, Barra da Jangada, Jaboatão dos Guararapes /PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.739.225/0022-42, neste ato representado por **MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR**, brasileira, solteira, assistente social, portadora da cédula de identidade RG. nº 4.706.331 – SSP - PE e inscrita no CPF sob o nº 844.857.284-04, residente e domiciliada na Rua Vereador José Barreto de Alencar, 450, Centro, Araripina, PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA LS OLINDA ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP**, com sede à Avenida Governador Carlos de Lima Cavalcanti, 3995, Loja 27, Caixa Postal 1512, Casa Caiada, Olinda, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 50.035.181/0001-60, por sua representante legal, **JULIANA TEREZA SABINO DA SILVA**, brasileira, casada, administradora, inscrita no CIC M/F sob o nº 626.900.433-00, 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 alteração do contrato de execução pela **CONTRATADA** de serviços de plantões médicos na **UPA BARRA DE JANGADA**, para repactuação dos valores unitários dos plantões.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**- Também é objeto do presente instrumento a designação do gestor e do fiscal do contrato, bem como da cláusula de compliance.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**- Ficam designados como Gestora do Contrato **KARLA FREITAS NOGUEIRA DA SILVA**, inscrita no CPF sob o nº 040.015.994-57 e como Fiscal do Contrato **LORENA DE LIMA ARAÚJO**, inscrita no CPF sob o nº 111.207.994-73, que assinam o presente contrato com o representante legal do **CONTRATANTE**, com as funções de acompanhar a execução contratual e fiscalizar a correta utilização dos recursos oriundos desta contratação.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO COMPLIANCE**

O presente termo aditivo discorrerá sobre a inclusão de regras de compliance ora descritas, que complementam as obrigações contratuais da **CONTRATADA**, tendo em vista a implantação do Plano de Integridade no **CONTRATANTE**.

- 2.1. A **CONTRATADA**, por si ou por seus acionistas, diretores, administradores, empregados e agentes, em conjunto denominadas "Partes Correlatas", declara estar ciente dos termos do Código de Ética e Conduta e [Política Anticorrupção] do **CONTRATANTE**, comprometendo-se a cumpri-los integralmente, estando o referido Código disponível para acesso através do site [ismep.org.br](http://ismep.org.br).

VISTO  
LS



Instituto Social das  
**MEDIANEIRAS DA PAZ**  
ISMEP



*Pernambuco*  
Secretaria de Saúde

**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
BARRA DE JANGADA

- 2.2. A **CONTRATADA**, por si ou pelas Partes Correlatas, declara estar ciente dos termos da legislação nacional anticorrupção, sobretudo da Lei Federal nº 12.846/2013 e da Lei Estadual nº 16.309/18, da Lei de Improbidade Administrativa (Lei 8429/92), da Lei de Licitações 14.133/21), em conjunto denominadas "Legislação Anticorrupção", comprometendo-se a cumpri-las integralmente.
- 2.3. A **CONTRATADA** se compromete a informar imediatamente ao **CONTRATANTE** caso tome ciência de qualquer investigação de qualquer autoridade brasileira ou estrangeira sobre a prática de atos que violem a Legislação Anticorrupção ou outras práticas que violem o Código de Conduta e Integridade do **CONTRATANTE** ou que possam afetar a reputação do **CONTRATANTE** e que tenham sido atribuídas à **CONTRATADA** ou às Partes Correlatas.
- 2.4. A **CONTRATADA**, por si ou pelas Partes Correlatas, se compromete a (i) não oferecer, prometer ou pagar, direta ou indiretamente, ou autorizar que seja oferecido, prometido ou pago, qualquer vantagem indevida de valor a um agente público, ou a qualquer outra pessoa, especialmente se parte dessa vantagem indevida for oferecida, prometida ou paga a agente público ou a terceiro a ele relacionado com o propósito de (a) influenciar qualquer ato ou decisão do referido agente público no exercício de sua função pública, (b) induzir referido agente público a executar ação ou omissão que caracterize violação de ato de ofício relacionado ao exercício de sua função pública, (c) induzir referido agente a usar de sua influência com qualquer entidade da Administração Pública para obter qualquer ação ou omissão, (d) influenciar de qualquer maneira o agente público a auxiliar o **CONTRATANTE** na obtenção ou retenção de negócios ou benefícios indevidos no decorrer de negócios; e (ii) não violar a Legislação Anticorrupção.
- 2.5. O **CONTRATANTE** poderá, a qualquer momento, solicitar (e, caso necessário, auditar) informações e documentos originais da **CONTRATADA** com relação aos serviços prestados para o **CONTRATANTE** durante a vigência do contrato e até 05 (cinco) anos após o término da vigência contratual.
- 2.6. O **CONTRATANTE** poderá suspender o contrato por prazo indeterminado, para fins de apuração dos fatos, caso tome ciência de possível ocorrência da prática de atos que violem a Legislação Anticorrupção ou seu Código de Ética e Conduta ou que possam afetar a sua reputação e que tenham sido atribuídas à **CONTRATADA** ou às Partes Correlatas.
- 2.6.1. Durante o período de suspensão, o **CONTRATANTE** suspenderá o pagamento de qualquer valor eventualmente devido à **CONTRATADA**, ainda que proveniente de prestação de serviços anterior à data da suspensão;
- 2.6.2. A suspensão será formalizada por meio de comunicação à **CONTRATADA** e terá eficácia imediata;
- 2.6.3. Durante o período da suspensão, a **CONTRATADA** se compromete a cooperar com qualquer investigação interna conduzida pelo **CONTRATANTE** sobre os

*[Handwritten signature]*

4

VISTO  
LS



Instituto Social das  
MEDIANEIRAS DA PAZ  
ISMEP



**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
BARRA DE JANGADA

temas abordados nesta Cláusula, inclusive facultando acesso aos seus colaboradores para eventual entrevista.

2.7. O **CONTRATANTE** poderá rescindir o contrato por justa causa, independentemente de aviso prévio, nas seguintes circunstâncias:

2.7.1 Violação pela **CONTRATADA** ou por suas Partes Correlatas, de qualquer das obrigações previstas nas cláusulas 2.1, 2.2 e 2.4;

2.7.2 Caso, após a condução de uma investigação interna pelo **CONTRATANTE**, seja identificado, ou se existirem indícios, que a **CONTRATADA** violou alguma das provisões anticorrupção deste Contrato;

2.7.3 Oferecimento de denúncia contrapartes Correlatas da **CONTRATADA** pela prática de atos que violem a Legislação Anticorrupção ou outras práticas que violem o Código de Conduta e Integridade do **CONTRATANTE** ou que possam afetar a reputação do **CONTRATANTE** e que tenham sido atribuídas à **CONTRATADA**;

2.7.4 Celebração de acordo de colaboração premiada, delação premiada ou outro instrumento de negociação com autoridades que envolva a confissão de pessoas físicas que sejam Partes Correlatas ou ligadas a estas da **CONTRATADA**, que tratem de atos que violem a Legislação Anticorrupção ou outras práticas que violem Código de Conduta e Integridade do **CONTRATANTE** ou que possam afetar a reputação do **CONTRATANTE**;

2.8. A **CONTRATADA** se compromete a comunicar imediatamente o **CONTRATANTE**, por escrito, caso tome conhecimento da violação de quaisquer das provisões indicadas nesta Cláusula Anticorrupção ou que possam afetar a reputação da mesma e que tenham sido atribuídas à **CONTRATADA** ou às Partes Correlatas.

2.9. A **CONTRATADA** é a única responsável por qualquer violação desta Cláusula Anticorrupção devendo indenizar, defender ou manter ílesa o **CONTRATANTE** de qualquer perda, custo, prejuízo ou responsabilização decorrentes da violação.

2.9.1. Para fins de indenização por dano decorrente da violação desta Cláusula Anticorrupção, não se aplica a limitação de responsabilidade prevista na Lei.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1. Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal referente ao quantitativo de plantões realizados, referente ao serviço desempenhado no objeto do presente contrato, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

3.1.1. Valores dos plantões:

**PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R\$ 1.050,00 (um mil e cinquenta reais) - valor de plantão DIURNO, para os dias da semana de segunda a sexta feira.**

*[Handwritten signature]*

4  
VISTO  
LS



Instituto Social das  
**MEDIANEIRAS DA PAZ**  
ISMEP



**Pernambuco**  
Secretaria de Saúde



**UPA 24h**  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
BARRA DE JANGADA

**PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R\$ 1.125,00** (hum mil, cento e vinte e cinco reais) - valor de plantão **NOTURNO**, para os dias da semana de segunda a sexta-feira.

**PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R\$ 1.200,00** (hum mil e duzentos reais) - valor de plantão **DIURNO**, para os dias de sábado e domingo.

**PLANTÃO 12 HORAS EM CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ORTOPEDIA - R\$ 1.250,00** (hum mil, duzentos e cinquenta reais) - valor de plantão **NOTURNO**, para os dias de sábado e domingo.

Plantão 06hs DIA	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- DIA valor plantão <b>DIURNO</b> de segunda a sexta-feira	R\$ 525,00
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- DIA valor plantão <b>NOTURNO</b> de segunda a sexta-feira	R\$ 562,50
Plantão 06hs DIA	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- DIA valor plantão <b>DIURNO</b> no sábado e domingo	R\$ 600,00
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- DIA valor plantão <b>NOTURNO</b> no sábado e domingo	R\$ 625,00

3.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO DO BRASIL**, 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:

3.2.1. Federal (Fazenda Nacional): **CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO.**

3.2.2. FGTS (Regularidade do Empregador): **Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.**

3.2.3. Fiscal (Fazenda Pública Estadual): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**

3.2.4. Municipal (Secretaria da Receita Municipal): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**

3.2.5. Trabalhista (Justiça do Trabalho): **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS.**

#### CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

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

#### CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

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

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo. É por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente termo 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 Araripina/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente instrumento, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

*[Handwritten signature]*

VISTO  
LS



Jaboatão dos Guararapes, 01 de OUTUBRO de 2024.

*Maria de Fátima Souza Alencar*

Maria de Fátima Souza Alencar  
Superintendente Geral  
ISMEP

**CONTRATANTE**  
INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/UPA BARRA DE JANGADA  
MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR

*Juliana Tereza Sabino da Silva*

Juliana Tereza Sabino da Silva  
Administradora  
CRA - CE nº 15401

**CONTRATADA**  
EMPRESA LS OLINDA ASSISTENCIA E CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA EPP  
JULIANA TEREZA SABINO DA SILVA

*Carla Freitas*  
GESTORA DO CONTRATO

Carla Freitas  
Coordenação Geral  
UPA BARRA DE JANGADA

*Maena de Lima Araújo*  
FISCAL DO CONTRATO

**Testemunhas**

*Luiz Henrique de Brito*  
CPFº  
074.947.214-32

*Francely Coelho de Lima*  
134 461 824-38.

