



PRIMEIRO TERMO 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 MANUELA MONTEIRO DE ANDRADE LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME, 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 MANUELA MONTEIRO DE ANDRADE LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME**, com sede à Rua Monsenhor Bruno, 1153, Sala 1423, Aldeota, Fortaleza, CE, inscrita no CNPJ sob o nº 55.323.178/0001-65, por sua representante legal, **MANUELA MONTEIRO DE ANDRADE LIMA**, brasileira, solteira, médica, inscrita no CIC M/F sob o nº 126.781.654-69, 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 para repactuação dos valores dos plantões médicos na **UPA BARRA DE JANGADA**.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. 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**.

2.1.1. Valores dos plantões:

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

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.

Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP

Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANGADA



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

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste instrumento, 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:

- 2.2.1. Federal (Fazenda Nacional): **CERTIDÃO NEGATIVA DOS TRIBUTOS FEDERAIS E A DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO.**
- 2.2.2. FGTS (Regularidade do Empregador): **Certificado de Regularidade do FGTS – CRF.**
- 2.2.3. Fiscal (Fazenda Pública Estadual): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**
- 2.2.4. Municipal (Secretaria da Receita Municipal): **CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL.**
- 2.2.5. 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.

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


Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP


Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANGADA



Instituto Social das
MEDIANEIRAS DA PAZ
 ISMEP



Pernambuco
 Secretaria de Saúde

UPA 24h
 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
 BARRA DE JANGADA

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

Manuela Monteiro de Andrade Lima

CONTRATADA
EMPRESA MANUELA MONTEIRO DE ANDRADE LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
MANUELA MONTEIRO DE ANDRADE LIMA

Karla Freitas
GESTORA DO CONTRATO

Karla Freitas
 Coordenação Geral
 UPA BARRA DE JANGADA

Suzana de Lima Araújo
FISCAL DO CONTRATO

Testemunhas

Suzanely Belho de Lima
Suzanely Belho de Lima
 134.461.824-38

Tiago Siqueira de Brito
Tiago Siqueira de Brito
 074.942.214-92