

SEGUNDO 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 CN FARIAS COELHO 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. nº4.706.331 – 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 CN FARIAS COELHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME**, com sede à Avenida General Mac Arthur, 418, sala 02, Edifício Unicenter Empresarial, Imbiribeira, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 48.906.722/0001-36, por sua representante legal, **CAROLINA FERREIRA FARIAS**, brasileira, solteira, médica, inscrita no CIC M/F sob o nº 117.831.974-12, 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.

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.

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\$ 1.125,00 (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 <i>ORTOPEDIA</i> | <i>CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/</i> valor plantão DIURNO de segunda a sexta-feira | R\$ 525,00 |
| Plantão 06hs <i>ORTOPEDIA</i> | <i>CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/</i> valor plantão NOTURNO de segunda a sexta-feira | R\$ 562,50 |
| Plantão 06hs <i>ORTOPEDIA</i> | <i>CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/</i> valor plantão DIURNO no sábado e domingo | R\$ 600,00 |
| Plantão 06hs <i>ORTOPEDIA</i> | <i>CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/</i> valor plantão NOTURNO no sábado e domingo | R\$ 625,00 |

2.2. 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:

2.2.1. Federal (Fazenda Nacional): **CERTIDÃO POSITIVA DE 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.


Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP



Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANGARÉ

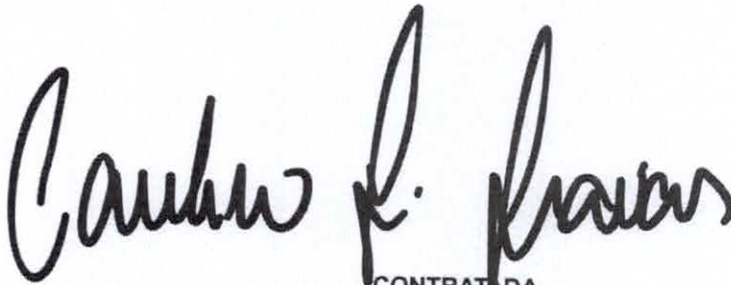
CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.
E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente 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.

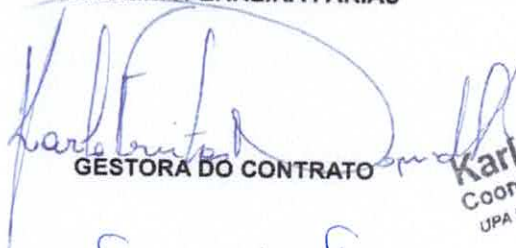
Jaboatão dos Guararapes, 01 de OUTUBRO de 2024.


Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP

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



CONTRATADA
EMPRESA CN FARIAS COELHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
CAROLINA FERREIRA FARIAS


GESTORA DO CONTRATO

Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANGADA


FISCAL DO CONTRATO



Testemunhas

Franciely Balbo de Lima
134.461.824-38

Teogo Siqueira de Brito
074.942.214-92

16/09/2014 14:00:00
15/09/2014 14:00:00
13/09/2014