



**TERCEIRO 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 CENTRALMED ATIVIDADES MÉDICAS 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 CENTRALMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA ME**, com sede à Rua Ernesto de Paula Santos, 1172, Sala 0406, Caixa Postal 50, Empresarial Nestor Rocha, Boa Viagem, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 38.823.495/0001-21, por seu representante legal, **PAULO EDUARDO SANTOS FERREIRA**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CIC M/F sob o nº 891.352.453-87, 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



INSTITUTO DE SAÚDE  
MEDIANEIRAS DA PAZ  
ISMEP



Pernambuco  
Secretaria de Saúde



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
BARRA DE JANGUÁ

**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- valor plantão <b>DIURNO</b> de segunda a sexta-feira	RS 525,00
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- valor plantão <b>NOTURNO</b> de segunda a sexta-feira	RS 562,50
Plantão 06hs DIA	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- valor plantão <b>DIURNO</b> no sábado e domingo	RS 600,00
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPE- valor plantão <b>NOTURNO</b> no sábado e domingo	RS 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 POSITIVA DOS TRIBUTOS FEDERAIS E À 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



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.

*[Signature]*  
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 CONT EMPREENDIMENTOS MÉDICOS LTDA ME  
LUCAS DE SOUZA OLIVEIRA

*[Signature]*  
GESTORA DO CONTRATO

*[Signature]*  
Karla Freitas  
Coordenação Geral  
UPA BARRA DE JANGADA

*[Signature]*  
FISCAL DO CONTRATO

Testemunhas

*[Signature]*  
Francieley Coelho de Lima  
134.461.824-38

*[Signature]*  
Tiago Siqueira de Brito  
074.942.214-92