

QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ - HOSPITAL DOM MALAN E EMPRESA CLIAM CLÍNICA INTEGRADA DE ASSISTENCIA A MULHER LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ-HOSPITAL DOM MALAN, com endereço à Rua Joaquim Nabuco, s/nº, Centro, Petrolina /PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.739.225/0023-23, 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 CLIAM CLÍNICA INTEGRADA DE ASSISTENCIA A MULHER LTDA ME**, com endereço na Rua Major Alcides Padilha, 90, Centro, Petrolina, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 03.264.990/0001-63, neste ato representada por **AGUIDA MARIA ULISSES SOBREIRA MENDES**, brasileira, casada, médica, inscrita no CPF sob o nº 243.567.274-87 e por **EUCLIDES MARINHO MENDES**, brasileiro, casado, médico, inscrito no CPF sob o nº 220.322.824-53, 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 de realização pela **CONTRATADA**, de serviços médicos especializados em plantões em obstetria, consultas ambulatoriais e exames, por mais 12 meses.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo de serviços realizados, conforme **TABELA DE PREÇOS DA CONTRATADA**, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

VALORES UNITÁRIOS:

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 24 horas, dias de semana (segunda a sexta feira) - R\$ 3.500,00
(três mil e quinhentos reais).

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 24 horas, dias de semana (sábado e domingo) - R\$ 4.000,00
(quatro mil reais).

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 12 horas, dias de semana (segunda a sexta feira) - R\$ 1.750,00
(um mil e setecentos e cinquenta reais).

Assessoria Jurídica
CAB/PE 35755
Hospital Dom Malan/ISMEP

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
HOSPITAL DOM MALAN - CNPJ: 10.739.225/0023-23
R. Joaquim Nabuco, S/N - Centro, Petrolina - PE, 56304-040

Dra. Thaisete M. J. Margens
Assessoria Jurídica
CAB/PE 35755
Hospital Dom Malan/ISMEP

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 12 horas, dias de semana (sábado e domingo) - R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 06 horas, dias de semana (segunda a sexta feira) - R\$ 875,00 (oitocentos e setenta e cinco reais).

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 06 horas, dias de semana (sábado e domingo) - R\$ 1.000,00 (um mil reais).

PLANTÃO EM OBSTETRÍCIA 24 horas, CRÍTICO, todos os dias da semana - valores em dobro, previamente autorizados por escrito, pela Direção Médica do Hospital Dom Malan.

CONSULTAS AMBULATORIAIS- R\$ 500,00(quinzentos reais) por até 10 consultas. Cada consulta excedente terá valor de R\$ 50,00(cinquenta reais).

EXAME DE HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA- R\$ 100,00 (cem reais), preço unitário.

VALOR PACTUAÇÃO DOS EXAMES:

O valor de R\$ 500,00(quinzentos reais) para até 10 ultrassonografias, sendo o valor de R\$ 50,00(cinquenta reais) por exame excedente. (de segunda a sexta feira).

O valor de R\$ 700,00(setecentos reais) para até 10 ultrassonografias, sendo o valor de R\$ 50,00(cinquenta reais) por exame excedente. (final de semana).

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 COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS 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 de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo.

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.

Assessoria Jurídica
Hospital Dom Malan

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDITAREIRAS DO PIAZ
HOSPITAL DOM MALAN - CNPJ: 19.719.275/0023-23
R. Joaquim Nabuco, 574 - Centro, Petrolina - PE, 55300-000

Assessoria Jurídica
DAB/PE 35755
Hospital Dom Malan/ISMEP

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

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.

Petrolina, 01 de fevereiro de 2025.

Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP

CONTRATANTE
INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/ HOSPITAL DOM MALAN
MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR

CONTRATADA
EMPRESA CLIAM CLÍNICA INTEGRADA DE ASSISTENCIA A MULHER LTDA ME
AGUIDA MARIA ULISSES SOBREIRA MENDES

Aguida Maria Ulisses Sobreira Mendes

CONTRATADA
EMPRESA CLIAM CLÍNICA INTEGRADA DE ASSISTENCIA A MULHER LTDA ME
EUCLIDES MARINHO MENDES

Euclides Marinho Mendes

GESTORA DO CONTRATO

Danielle
Daniele Moreno Galdino Marques
Diretora Geral
Hospital Dom Malan / ISMEP

FISCAL DO CONTRATO

Lorena
Lorena de Lima Araújo
Coordenação de Contratos
NGC-ISMEP

Testemunhas

CPF: _____

CPF: _____