



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 PAMED ATIVIDADES MÉDICAS 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. 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 PAMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA EPP**, com sede à Avenida Governador Carlos de Lima Cavalcanti, 3995, Loja 030, Caixa Postal 156, Casa Caiada, Olinda, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 49.158.209/0001-77, por seu representante legal, **JAAZIEL AZEVEDO COUTINHO DA SILVA**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CIC M/F sob o nº 818.616.484-72, 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 execução dos plantões médicos na **UPA BARRA DE JANGADA**, por mais 12 meses.

#### 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.

**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	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEDIA	valor plantão <b>DIURNO</b> de segunda a sexta-feira	R\$ 525,00
--------------	---	--	------------

Karla Freitas  
Coordenação Geral  
UPA BARRA DE JANGADA

Dra. Luciana de F. C. Moreno  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 14658

Maria de Fátima Souza Alencar  
Superintendente Geral  
ISMEP

Dra. Luciana de F. C. Moreno  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 35755

Plantão 06hs valor plantão <b>NOTURNO</b> de segunda a sexta-feira	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	RS 562,50
Plantão 06hs valor plantão <b>DIURNO</b> no sábado e domingo	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	RS 600,00
Plantão 06hs valor plantão <b>NOTURNO</b> no sábado e domingo	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	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 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, por mais 12 meses.

**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. 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.

Jaboatão dos Guararapes, 08 de maço de 2025.

Maria de Fátima Souza Alencar  
Superintendente Geral  
ISMEP

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

*Karla Freitas*  
Coordenação Geral  
ISMEP BARRA DE JANGADA

*Dra. Luciana de F. O. Moraes*  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 14658

*Dra. Mariana M. F. Moraes*  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 35755



*José Augusto Coutinho da Silva*

CONTRATADA  
EMPRESA PAMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA EPP  
JAAZIEL AZEVEDO COUTINHO DA SILVA

*[Signature]*  
GESTORA DO CONTRATO

*Karla Freitas*  
Coordenação Geral  
IPA BARRA DE IANGARÁ

FISCAL DO CONTRATO

*[Signature]*  
Maria de Fátima Souza Alencar  
Superintendente Geral  
ISMEP

Testemunhas

*Odilina F de Carvalho*  
160.642.753-91

*Terezeuly Coelho de Lima*  
134.461.824-38

SECRETARIA DE SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO  
RUA DO SANGUE, 150 - JARDIM DE IANGARÁ  
CAMPUS DE IANGARÁ - IANGARÁ - PE  
CEP: 55.000-000