

**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ - HOSPITAL DOM MALAN E EMPRESA SYLVIA MARIA DE LEMOS HINRICHSEN LTDA, 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. 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 SYLVIA MARIA DE LEMOS HINRICHSEN LTDA**, com endereço na Rua do Sossego, 298, Caixa Postal 628, Santo Amaro, Recife, PE, inscrita no CNPJ sob o nº 02.904.007/0001-63, neste ato representada por **PAULO EDUARDO DE GOES HINRICHSEN**, brasileiro, casado, economista, inscrito no CPF sob o nº 126.331.274-87, 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 prorrogação do prazo de vigência do contrato de execução pela **CONTRATADA**, de serviços médicos especializados em infectologia pelos profissionais da **CONTRATADA**, para pacientes que se encontrem internados ou em atendimento no **CONTRATANTE**, realizando acompanhamento da CCIH, por mais 12 meses.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

2.1. Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de R\$ 4.501,97 (quatro mil, quinhentos e um reais e noventa e sete centavos), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

2.2. O pagamento será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO 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 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.**

Dr. Lucas de P. D. Moraes  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 14658  
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

Dr. Maricete M. F. Magalhães  
Assessoria Jurídica  
OAB/PE 35755  
Hospital Dom Malan/ISMEP

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 por 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

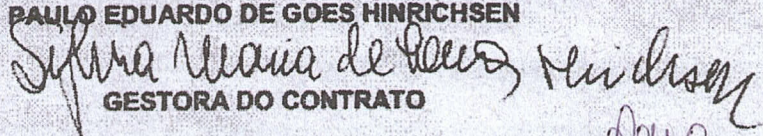
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo. E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente termo em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas. As partes elegem o foro da Comarca de Araripina/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente instrumento, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Petrolina, 01 de fevereiro de 2025.

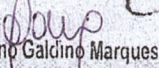
  
Maria de Fátima Souza Alencar  
Superintendente Geral  
ISMEP

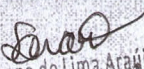
**CONTRATANTE**  
INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/ HOSPITAL DOM MALAN  
MARIA DE FÁTIMA SOUZA ALENCAR

  
**CONTRATADA**  
EMPRESA SYLVIA MARIA DE LEMOS HINRICHSEN LTDA  
PAULO EDUARDO DE GOES HINRICHSEN

  
GESTORA DO CONTRATO


**FISCAL DO CONTRATO**

  
Daniele Moreno Galdino Marques  
Diretora Geral  
Hospital Dom Malan / ISMEP


  
Lorena de Lima Araújo  
Coordenação de Contratos  
NGC-ISMEP

Testemunhas

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
Assessoria Jurídica  
CAGEPE 14855  
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

  
Assessoria Jurídica  
CAGEPE 35755  
Hospital Dom Malan/ISMEP