

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ/HOSPITAL DOM MALAN E EMPRESA HMPTC MED SERVIÇOS MÉDICOS 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. 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 HMPTC MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, com sede à Rua Clóvis Peregrino de Souza, 179, Centro, Itaguaçu da Bahia, BA, inscrita no CNPJ sob o nº 32.045.671/0001-65, por seu representante legal, **ANDRÉ RICARDO SOUZA DE CERQUEIRA**, brasileiro, solteiro, gestor, inscrito no CIC M/F sob o nº 023.978.355-76, 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 consultas ambulatoriais em pediatria, plantões, exames, evoluções, pelos profissionais da **CONTRATADA**, para inclusão de outros serviços médicos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

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

VALOR PACTUAÇÃO:

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

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

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

PLANTÃO EM PEDIATRIA - 06 horas, dias de semana (sábado e domingo), diurno ou noturno - R\$ 1.000,00 (hum mil reais).

TURNO DE CONSULTA ESPECIALIZADA – quantitativo de até 10(dez) consultas por turno = R\$ 500,00 (quinhentos reais), de segunda a sexta feira.

VALOR UNITÁRIO POR CONSULTA EXCEDENTE- R\$ 50,00(cinquenta reais).

PARECER EM GASTROPEDIATRIA: R\$ 300,00(trezentos reais)

Evolução enfermagem pediátrica- R\$ 350,00(trezentos e cinquenta reais), valor durante a semana.

Evolução enfermagem pediátrica- R\$ 700,00(setecentos reais), valor durante sábados, domingos e feriados.

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 NEGATIVA 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, por mais 12 meses.

CLAUSULA 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 abril de 2025.**

Dra. Lucina de F. O. 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

Dra. Marcela M. J. Marques
Assessoria Jurídica
OAB/PE 35755
Hospital Dom Malan/ISMEP

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

CONTRATADA
EMPRESA HMPTC MED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
ANDRÉ RICARDO SOUZA DE CERQUEIRA

GESTORA DO CONTRATO

FISCAL DO CONTRATO

Testemunhas

Dra. Lucina de F. O. 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

Dra. Marcela M. J. Marques
Assessoria Jurídica
OAB/PE 35755
Hospital Dom Malan/ISMEP