

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ E A EMANUELLA OLIVEIRA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA ME, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ, com endereço à Rua Teobaldo Gomes Torres, 510, Centro, Ouricuri /PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.739.225/0018-66, neste ato representado por **MARIA LUÍZA MOTA DA SILVA**, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade RG. nº 1.026.899 – SSP - SE e inscrita no CPF sob o nº 556.490.095-20, residente e domiciliada na Rua Vereador José Barreto de Alencar, 450, Centro, Araripina, PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMANUELLA OLIVEIRA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 55.459.766/0001-20, com endereço na Rua Francisco Correia, 303, Santo Antônio, Salgueiro, PE, neste ato representada por **EMANUELLA OLIVEIRA DE ARAÚJO**, brasileira, casada, médica, inscrita no CPF/MF sob o nº 060.835.804-55, 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 de médicos, no Hospital Regional Fernando Bezerra, por mais 12 meses.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. Pela realização das atividades contratadas, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal referente ao quantitativo de serviços realizados, referente ao serviço desempenhado no objeto do presente contrato, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

VALORES UNITÁRIOS:

PLANTÃO 24 HORAS EM CLÍNICA GERAL, UTI 01, UTI 02 - R\$ 3.000,00 (três mil reais) - valor para todos os dias da semana.

PLANTÃO 12 HORAS CLÍNICA GERAL, UTI 01, UTI 02 - R\$ 1.500,00 (um mil, quinhentos reais) - valor para todos os dias da semana.

VALOR DA EVOLUÇÃO MÉDICA EM ENFERMARIA DE CLÍNICA MÉDICA, SALA LARANJA, valor da evolução por clínica - R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) - valor diário da evolução médica para todos os dias da semana.

2.1.1- Os plantões médicos em dias considerados críticos terão valores cobrados em dobro.

SERVIÇOS MÉDICOS EM ULTRASSONOGRAFIA - R\$ 1.250,00 (um mil, duzentos e cinquenta reais) - valor para todos os dias da semana, livre demanda

Dra. Lúcia F. O. Moreno
Assessoria Jurídica
OAB PE 14658
Hospital Regional Fernando Bezerra ISMEP

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
R. TEOBALDO GOMES TORRES, 510 – CENTRO – CEP: 56.200-000 – OURICURI/PE
FONE: (87) 3874-4844 – SITE: WWW.ISMEP.ORG.BR

Dra. Marcela M. G. Marques
Assessoria Jurídica
OAB PE 35755
Hospital Regional Fernando Bezerra ISMEP

EMIÇÃO DE LAUDOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE ABDOMEN TOTAL—valor unitário R\$ 140,00(cento e quarenta reais).

EMIÇÃO DE LAUDOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE - ABDOMEN TOTAL —valor unitário R\$ 70,00(setenta reais).

EMIÇÃO DE LAUDOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SIMPLES COM CONTRASTE - —valor unitário R\$ 70,00(setenta reais).

EMIÇÃO DE LAUDOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SIMPLES SEM CONTRASTE - —valor unitário R\$ 35,00 (trinta e cinco reais).

EMIÇÃO DE LAUDOS DE ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE — —valor unitário R\$ 70,00(setenta reais).

2.2. O pagamento correspondente 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 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, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, 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.

Ouricuri, 01 de junho de 2025.

Maria Luiza Mota da Silva
REPRESENTANTE
INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
MARIA LUIZA MOTA DA SILVA

Dra. Lúcia F. O. Moreno
Assessoria Jurídica
OAB PE 14658
Hospital Regional Fernando Bezerra ISMEP

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
R. TEOBALDO GOMES TORRES, 510 – CENTRO – CEP: 56.200-000 – OURICURI/PE
FONE: (07) 3874-4844 – SITE: WWW.ISMEP.ORG.BR

Dra. Marcela M. O. Marques
Assessoria Jurídica
OAB PE 35755
Hospital Regional Fernando Bezerra ISMEP

Emanuella Oliveira de Araújo

CONTRATADA
EMANUELLA OLIVEIRA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA ME
EMANUELLA OLIVEIRA DE ARAÚJO

Iza Conserva Rolim
DIREÇÃO GERAL
HRFB
GESTOR DO CONTRATO

FISCAL DO CONTRATO

Lorena de Lima Araújo
Coordenação de Contratos
NGC-ISMEP

Testemunhas:

Wheene F. de Carvalho
CPF: 423.712.454-79

Conceição Dayane B. Andrade
CPF: 057.885.514-39