

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 ONIXMED 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. 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 ONIXMED ATIVIDADES MÉDICAS LTDA EPP**, com sede à Avenida Governador Carlos de Lima Cavalcanti, 3995, Loja 30, Caixa Postal 155, Casa Caiada, Olinda, inscrita no CNPJ sob o nº 49.158.362/0001-02, por seu representante legal, **FERNANDO ANTONIO GAYA VALENÇA**, brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CIC M/F sob o nº 009.101.074-83, 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 DIURNO de segunda a sexta-feira	R\$ 525,00
--------------	---	--	------------

Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANGADA

Dr. Lucas de F. C. Moraes

Assessoria Jurídica
OAB/PE 14658

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ
UPA SENADOR CARLOS DE LIMA CAVALCANTI, BARRA DE JANGADA
R. CRUZ ALTA, 001 - JABOATÃO DOS GUARARAPES - PE 52070-000
CNPJ 10.739.225/0022-42
Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral
ISMEP

Dr. Marcela M. F. Marques

Assessoria Jurídica
OAB/PE 35755

Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	RS 562,50
valor plantão NOTURNO de segunda a sexta-feira		
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	RS 600,00
valor plantão DIURNO no sábado e domingo		
Plantão 06hs	CLÍNICA MÉDICA/ PEDIATRIA/ ORTOPEdia	RS 625,00
valor plantão NOTURNO no sábado e domingo		

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 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.

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

março

de 2025.

Maria de Fátima Souza Alencar
Superintendente Geral

CONTRATADA

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

[Handwritten signature]

CONTRATADA
EMPRESA ONIXMÉD ATIVIDADES MÉDICAS LTDA EPP
FERNANDO ANTONIO GAYA VALENÇA

[Handwritten signature]
GESTORA DO CONTRATO

FISCAL DO CONTRATO

[Handwritten signature]
Karla Freitas
Coordenação Geral
UPA BARRA DE JANEIRO

[Handwritten signature]
Lorena de Lima Araújo
Coordenação de Contratos
NGC-ISMED

Testemunhas

[Handwritten signature]
Carmelinda Daura B. Andrade
054. 883. 514-39.

[Handwritten signature]
Franciely Coelho de Lima
134.461.824-38

