

**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ E A ODONTOMED 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 **ODONTOMED LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 22.465.344/0001-09, com endereço na Avenida Edmundo Dantas, 196, Sala D, Centro, Exu, PE, neste ato representada **ERICSON JEAN SARAIVA MACEDO**, brasileiro, solteiro, médico, inscrita no CPF/MF sob o nº 052.230.774-40, doravante denominado **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 do contrato de execução pela **CONTRATADA** de serviços de plantões médicos, ambulatório, infectologia, e evoluções médicas, por mais 12(doze) meses, para o Hospital Regional Fernando Bezerra.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Pela realização das atividades contratadas, objeto deste instrumento, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal referente ao quantitativo de plantões e evoluções realizadas, referente ao serviço desempenhado no objeto do presente termo, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

**VALOR UNITÁRIO DO PLANTÃO EM CLÍNICA GERAL:**

**PLANTÃO 24 HORAS EM CLÍNICA GERAL- R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) - valor para todos os dias da semana.**

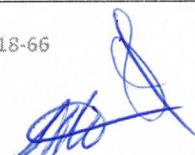
**PLANTÃO 24 HORAS EM PEDIATRIA - R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) valor para todos os dias da semana.**

**VALOR UNITÁRIO DO PLANTÃO EM UTI SRAG:**

**PLANTÃO 24 HORAS EM UTI SRAG - R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)- valor para todos os dias da semana.**

**VALOR DO AMBULATÓRIO- R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).**

**VALOR DA EVOLUÇÃO MÉDICA EM CLÍNICA MÉDICA- R\$ 275,00 (duzentos e setenta e cinco reais) - valor diário da evolução médica em clínica médica, para todos os dias da semana.**





Instituto Social das  
MEDIANEIRAS DA PAZ  
ISMEP



HOSPITAL REGIONAL  
FERNANDO BEZERRA

**HRFB**

A medida do amor é amar sem medida

A evolução médica poderá ser realizada em enfermaria feminina ou masculina, sendo o valor de R\$ 275,00 (duzentos e setenta e cinco reais), para cada tipo de enfermaria.

VALOR DA EVOLUÇÃO MÉDICA EM PEDIATRIA, NEONATOLOGIA, ALOJAMENTO MATERNIDADE, CLÍNICA CIRÚRGICA - R\$ 275,00 (duzentos e setenta e cinco reais)- valor diário da evolução médica nas clínicas acima, para todos os dias da semana.

VALOR INFECTOLOGISTA 60 HORAS MENSAIS- R\$ 5.000,00(cinco mil reais).

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente instrumento será contado da data da sua assinatura, por mais 12(doze) meses.

### **CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO**

Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente termo aditivo.

### **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 instrumento, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

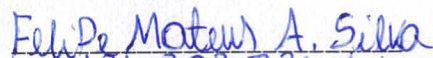
**Ouricuri, 03 de Abril de 2023.**

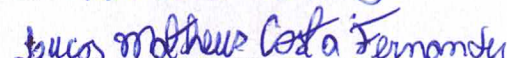
Maria Luiza Mota da Silva  
DIRETORA GERAL  
Hospital Regional F. Bezerra

**CONTRATANTE**  
**INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ**  
**MARIA LUIZA MOTA DA SILVA**

  
**CONTRATADA**  
**ODONTOMED LTDA ME**  
**ERICSON JEAN SARAIVA MACEDO**

### **Testemunhas:**

  
CPF: 121.303.739-45

  
CPF: 104.535.834-74