

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS , QUE ENTRE SI CELEBRAM
O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO /
HOSPITAL JOÃO MURILO E A EMPRESA
DIAGIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS
DE VITÓRIA LTDA, NA FORMA E
CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO – HOSPITAL JOÃO MURILO, com endereço à Avenida Henrique de Holanda, 87, Vitória de Santo Antão, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº **10.583.920/0004-86**, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da Cédula de Identidade nº 1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, apto.102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE** e o outro lado a **EMPRESA DIAGIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE VITÓRIA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 11.849.439/0001-56, com endereço a Avenida Dr. Agamenon Magalhães, s/nº, Hospital Santa Maria, Bairro São Vicente de Paulo, Vitória de Santo Antão, PE, neste ato representada por **ANA REGINA FERRER CARNEIRO DE LIMA**, brasileira, casada, médica, portadora do RG nº 1.288.920 - SSP/PE, inscrita no CPF nº 509.546.794-15 e **LUIS CARLOS FERRER CARNEIRO**, brasileiro, casado, médico, portador do RG nº 1.130.528 - SSP/PE, inscrito no CPF nº 217.094.754-04, 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 em procedimentos de tomografias computadorizadas e ultrassons, para pacientes do Hospital João Murilo, por mais 12 meses.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela execução dos serviços, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, o valor mensal equivalente ao quantitativo de tomografias e ultrassons realizados, com valor unitário descrito em Tabela de Preços e Procedimentos da **CONTRATADA**, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

TABELA DE PREÇOS DE TOMOGRAFIAS- PREÇO UNITÁRIO

TAC TORAX SI/ CONTRASTE – R\$ 210,00



TAC CRANIO S/ CONTRASTE- R\$ 200,00
TAC COLUNA (LOMBAR/DORSAL/CERVICAL POR SEGMENTO S/CONTRASTE- R\$ 200,00
TAC ABD SUPERIOR S/ CONTRASTE- R\$ 230,00
TAC ABD INFERIOR S/CONTRASTE- R\$ 230,00
TAC ABD TOTAL(SUPERIOR E INFERIOR) S/CONTRASTE- R\$ 460,00
TAC PESCOÇO S/ CONTRASTE- R\$ 250,00
TAC SEIOS DA FACE S/ CONTRASTE- R\$200,00
TAC ARTICULAÇÃO S/ CONTRASTE-R\$ 200,00.

Obs- Se a tomografia for com contraste será acrescido ao valor de preço unitário o valor de R\$ 64,00 do contraste em cada procedimento, com exceção do TAC ABD TOTAL cujo valor do contraste é de R\$ 128,00.

TABELA DE PREÇOS DE ULTRASSOM- PREÇO UNITÁRIO

USG ABD TOTAL- R\$ 120,00
USG ABD SUPERIOR- R\$ 100,00
USG MAMÁRIA-R\$ 130,00
USG PÉLVICA- R\$ 100,00
USG TRANSVAGINAL- R\$ 130,00
USG AP URINÁRIO- R\$ 100,00
USG PRÓSTATA- R\$ 100,00
USG TIREÓIDE, ESCROTO, PENIS- R\$ 100,00
USG PAREDE ABD, CERVICAL, MÚSCULO, OR. ESTRUTURA- R\$ 100,00
USG TRASNUCENCIA NUCAL- R\$ 150,00
USG ENDOVAGINAL OBSTÉTRICA- R\$ 150,00
USG TRANFONTONELA- R\$ 230,00
USG ARTICULAÇÃO- R\$ 130,00
USG DOPLER COLORIDO- R\$ 180,00
USG OBSTÉTRICA- R\$ 130,00
USG CARÓTIDAS- R\$ 230,00
USG MORFOLÓGICA- R\$ 150,00
USG OBS C DOPPLER- R\$ 170,00
MMSS ARTERIAL- R\$ 200,00
MMSS VENOSO- R\$ 200,00
MMII ARTERIAL- R\$ 200,00
MMII VENOSO- R\$ 200,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente termo aditivo será de 01 (hum) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante novo Termo Aditivo.



[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente instrumento. Constituem obrigações das partes, sem prejuízo das disposições previstas na Lei.

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 contrato 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 Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Vitória de Santo Antão, 01 de fevereiro de 2023.


CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/ HOSPITAL JOÃO MURILO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO


CONTRATADA
EMPRESA DIAGIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE VITÓRIA LTDA
ANA REGINA FERRER CARNEIRO DE LIMA


CONTRATADA
EMPRESA DIAGIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE VITÓRIA LTDA
LUIS CARLOS FERRER CARNEIRO


GESTORA DO CONTRATO
ROBERTA VENTURA DORNELAS CAMARA


FISCAL DO CONTRATO
BÁRBARA DE SIQUEIRA VASCONCELOS

Testemunhas

