

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE SURUBIM – UPAE LIMOEIRO E A CARE DOCTOR CENTER ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, NA FORMA E CONDIÇÕES ESTIPULADAS.

A ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE SURUBIM – UPAE LIMOEIRO, inscrita no CNPJ sob o nº 11.754.025/0003-69, estabelecida na Margem da PE-90, s/n, Fazenda Livramento, na qualidade de Contratante, e de outro lado, na qualidade de contratada, a empresa **A CARE DOCTOR CENTER ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº. 29.242.792/0001-92, Avenida Eusébio de Queiroz, nº 101, Parnamirim, Eusébio – CE, CEP 61.760-000, neste ato representados pelos seus diretores, tendo justo e acordado o presente TERMO ADITIVO AO CONTRATO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PREÇO

Resolvem as partes especificar o turno, horário e valor da remuneração para os plantões médicos de modo que o valor a ser pago pela Contratante será de R\$ 1.300,00 (Um mil e trezentos reais) por plantão no turno da manhã no período de 07:00h às 12:00h e R\$ 1.300,00 (Um mil e trezentos reais) no turno da tarde no período de 12:00h às 17:00h.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e disposições do **CONTRATO** original, que não tenham sido expressas ou tacitamente revogada pelo **ADITIVO**.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

As partes elegem, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o foro da Comarca de Recife para dirimir quaisquer questões que decorram, direta ou indiretamente, do presente contrato.

E por estarem, assim, justas e acordadas, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, na presença das testemunhas que a tudo assistiram, para que produza seus efeitos jurídicos e legais.

Recife, 05 de abril de 2024.

**ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE
SURUBIM
CONTRATANTE**

ANGELA RAFAELE
PINHEIRO:02576700330

Assinado de forma digital por ANGELA RAFAELE
PINHEIRO:02576700330
Dados: 2024.04.08 07:59:02 -03'00'

**A CARE DOCTOR CENTER ASSISTÊNCIA E SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CONTRATADA**

Testemunhas:

Aline Quintal Lella

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: