



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
SETOR DE CONTRATOS

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE Nº. 003/2014 firmado entre o MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA E A EMPRESA FISIOT CLÍNICA DE FISIOTERAPIA GERAL LTDA.

CRENCIANTE: MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG

Endereço: Rua São João, 290 – Centro - CEP: 33.400-000 – Lagoa Santa/MG.

CNPJ/MF sob o nº. 73.357.469/0001-56

Representado **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA**, através do secretário Municipal de Saúde, Sr Fabiano Moreira da Silva, titular da Cédula de Identidade RG nº M-6.655.623 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob o nº 025.805.156-66

CRENCIADO: FISIOT CLÍNICA DE FISIOTERAPIA GERAL LTDA

Endereço: Rua Maria Pinto Alves - Nº. 73

Bairro: Centro - Lagoa Santa/MG

CEP: 33.400-000

CNPJ/MF: 01.081.238/0001-51

Representado por: Selmara Rodrigues Lima, portadora da CI nº. M.5.047.909 SSP/MG CPF nº. 827.481.366-91 ou Keila Simone Frade Marques, portadora da CI nº MG 5.682.441 SSP/MG e CPF/MF nº 838.310.456-15

As partes acima identificadas celebram o presente Termo Aditivo ao referido Contrato de Prestação de Serviços nº. 003/2014 decorrente da Inexigibilidade nº 013/2013, firmado em 06/02/2014, resolvem alterar o referido instrumento em decorrência de prorrogação de prazo por 12 (doze) meses e renovação integral do quantitativo, condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O prazo de vigência do presente contrato é prorrogado por mais 12 (doze) meses, vigorando até **05/01/2016**, podendo ser rescindido antes do seu término, por conveniência administrativa, bem como ser prorrogado por igual período, através de termo aditivo, respeitando os limites da Lei 8666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA:

O valor aditado aos contratos de credenciamento referente à Inexigibilidade 013/2013 é de R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos). Portanto, o valor constante na Cláusula vinte e um, o Contratos passa a ser de R\$ 318.194,40 (trezentos e dezoito mil e cento e noventa e quatro reais e quarenta centavos).

Valor máximo mensal para os contratos com as empresas credenciadas: R\$ 13.258,10 (treze mil, duzentos e cinquenta oito reais e dez centavos), sendo que, a não utilização do saldo, dentro do mês de referência, torna-o cumulativo para o mês subsequente.

TIPO DE ATENDIMENTO	Código do Procedimento	Valor unitário máximo – Tabela SUS (R\$)
Atendimento fisioterapêutico nas alterações motoras	03.02.05.002-7	4,67
Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esqueléticas	03.02.05.001-9	6,35
Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	03.02.04.002-1	4,67



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
SETOR DE CONTRATOS

Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	03.02.04.001-3	6,35
Atendimento fisioterapêutico nas desordens do desenvolvimento neuro motor	03.02.06.003-0	4,67
Atendimento fisioterapêutico em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético funcionais s/ complicações sistêmicas	03.02.06.001-4	4,67
Atendimento fisioterapêutico em pacientes com distúrbios neuro-cinético-funcionais com complicações sistêmicas	03.02.06.002-2	6,35

ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS				
ITEM	SERVIÇOS	VALOR DO ATENDIMENTO UNITÁRIO (R\$)	QUANTIDADE APROXIMADA ANUAL	VALOR APROXIMADO ANUAL (R\$)
01	ATENDIMENTOS FISIOTERÁPICOS NAS ALTERAÇÕES: - Disfunções musculoesqueléticas - Neurologia. - Cardiovasculares e Pneumofuncionais	Conforme tabela SUS	30.600	159.097,20
VALOR MÁXIMO NO PERÍODO DE UM ANO: R\$ 159.097,20 (cento e cinquenta e nove mil e noventa e sete reais e vinte centavos) previsto para pagamento de todas as empresas credenciadas.				


CLÁUSULA TERCEIRA:

As cláusulas não retificadas nesse instrumento permanecem inalteradas.

Assim contratados, assinam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias.

Lagoa Santa, 22 de Dezembro de 2014.


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA
FABIANO MOREIRA DA SILVA
CREDENCIANTE


FISIOT CLÍNICA DE FISIOTERAPIA GERAL LTDA
SELMARA RODRIGUES LIMA ou KEILA SIMONE FRADE MARQUES
CREDENCIADO

Testemunhas:


CPF: 029.013.696.76

CPF: _____