



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
SETOR DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº. 066/2010 firmado entre o **MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA** E **CLÍNICA DR. DAVI REZENDE LTDA**

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE LAGOA SANTA/MG

Endereço: Rua São João, 290 – Centro

CEP: 33.400-000 – Lagoa Santa/MG

CNPJ: 73.357.469/0001-56

Representado pelo Prefeito Municipal Rogério César de Matos Avelar , inscrito no CPF/MF sob o nº 371.628.106-91 e CI nº M-1. 083.665 SSP/MG

CONTRATADA: CLÍNICA DR. DAVI REZENDE LTDA

Endereço: Avenida Bernardo Monteiro - Nº1311 – Bairro Funcionários

CEP: 30.150-281 - Belo Horizonte/MG

CNPJ: 20.234.795/0001-00

Representado por: Adriana Maria Lamego Rezende, inscrita sob CPF/MF nº 807.862.946-04 e CI nº M 3.511.772 SSP/MG

As partes acima identificadas celebram o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviço nº. 066/2010, decorrente da Concorrência 009/2010, firmado em 13/10/2010, cujo objeto é a prestação de serviços especializados para a realização de exames de mamografia e ultrasonografia, resolvem alterar o referido instrumento em decorrência da prorrogação do prazo por mais 04 (quatro) meses e acréscimo quantitativo de 25%, nos termos do Art. 57 e 65, da Lei 8.666/93, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

O valor aditado ao Contrato é de R\$ 60.403,20 (sessenta mil, quatrocentos e três reais e vinte centavos), Portanto, o valor constante na Cláusula Terceira, subitem 3.1 para pagamento dos exames de **Mamografia** passa a ser de no máximo R\$ 96.525,00 (noventa e seis mil quinhentos e vinte e cinco reais), e o valor constante na Cláusula Terceira, subitem 3.2 para pagamento dos exames de **Ultrasonografia** passa a ser de no máximo R\$ 205.491,00 (duzentos e cinco reais, quatrocentos e noventa e hum reais):

LOTE I						
Descrição	Código do Procedimento	Máximo exames anual	Máximo exames Aditados	Valor unitário máximo – Tabela SUS (R\$)	Valor máximo aditivado Tabela SUS (R\$)	Valor máximo contratado (R\$)
PRESTACAO DE SERVICIO - REALIZAÇÃO MAMOGRAFIA UNILATERAL	02.04.03.003-0	72	18	R\$ 22,50	R\$ 405,00	R\$ 2.025,00
PRESTACAO DE SERVICIO - REALIZAÇÃO MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	02.04.03.018-8	1.680	420	R\$ 45,00	R\$ 18.900,00	R\$ 94.500,00
TOTAL MAMOGRAFIAS					R\$ 19.305,00	R\$ 96.525,00
O VALOR TOTAL PREVISTO PARA PAGAMENTO DAS CLINICAS CREDENCIADAS PARA ESTES EXAMES SERA DE R\$ 96.525,00 (NOVENTA E SEIS MIL QUINHENTOS E VINTE E CINCO REAIS).						



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
SETOR DE CONTRATOS E CONVÊNIOS

LOTE II						
Descrição	Código do Procedimento	Máximo exames anual	Máximo exames Aditados	Valor unitário máximo – Tabela SUS (R\$)	Valor máximo aditivado Tabela SUS (R\$)	Valor máximo Contratado (R\$)
ULTRA-SONOGRAFIA - ABDOMEN TOTAL	02.05.02.004-6	720	180	R\$ 37,95	R\$ 6.831,00	R\$ 34.155,00
ULTRA-SONOGRAFIA - ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILARES)	02.05.02.003-8	900	225	R\$ 24,20	R\$ 5.445,00	R\$ 27.225,00
ULTRA-SONOGRAFIA - APARELHO URINÁRIO	02.05.02.005-4	360	90	R\$ 24,20	R\$ 2.178,00	R\$ 10.890,00
ULTRA-SONOGRAFIA - ARTICULAÇÃO	02.05.02.006-2	900	225	R\$ 24,20	R\$ 5.445,00	R\$ 27.225,00
ULTRA-SONOGRAFIA - BOLSA ESCROTAL	02.05.02.007-0	60	15	R\$ 24,20	R\$ 363,00	R\$ 1.815,00
ULTRA-SONOGRAFIA - MAMARIA BILATERAL	02.05.02.009-7	360	90	R\$ 24,20	R\$ 2.178,00	R\$ 10.890,00
ULTRA-SONOGRAFIA - OBSTETRICOL	02.05.02.014-3	960	240	R\$ 24,20	R\$ 5.808,00	R\$ 29.040,00
ULTRA-SONOGRAFIA – PÉLVICA (GINECOLOGICA)	02.05.02.016-0	360	90	R\$ 24,20	R\$ 2.178,00	R\$ 10.890,00
ULTRA-SONOGRAFIA – PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)	02.05.02.010-0	240	60	R\$ 24,20	R\$ 1.452,00	R\$ 7.260,00
ULTRA-SONOGRAFIA – PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	02.05.02.011-9	24	06	R\$ 24,20	R\$ 145,20	R\$ 726,00
ULTRA-SONOGRAFIA – TÓRAX (EXTRACARDÍACA)	02.05.02.013-5	60	15	R\$ 24,20	R\$ 363,00	R\$ 1.815,00
ULTRA-SONOGRAFIA - TRANSVAGINAL	02.05.02.018-6	1.320	330	R\$ 24,20	R\$ 7.986,00	R\$ 39.930,00
ULTRA-SONOGRAFIA - TIREÓIDE	02.05.02.012-7	120	30	R\$ 24,20	R\$ 726,00	R\$ 3.630,00
TOTAL ULTRASONOGRAFIA					R\$ 41.098,20	R\$ 205.491,00
O VALOR TOTAL PREVISTO PARA PAGAMENTO DAS CLÍNICAS CREDENCIADAS PARA ESTES EXAMES SERÁ DE R\$ 205.491,00 (DUZENTOS E CINCO MIL QUATROCENTOS E NOVENTA E UM REAIS).						

CLÁUSULA SEGUNDA:

O prazo constante na Cláusula Quarta do Contrato, fica prorrogado até 12/02/2012, por ordem e interesse da Administração.

CLÁUSULA TERCEIRA:

A dotação orçamentária do Contrato será adequada aos orçamentos dos exercícios.




**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SANTA
SETOR DE CONTRATOS E CONVÊNIOS**

CLÁUSULA QUARTA:

As Cláusulas não retificadas nesse instrumento permanecem inalteradas.

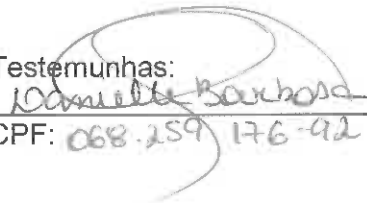
Assim contratados, assinam o presente Termo em 03 (três) vias.

Prefeitura Municipal de Lagoa Santa, 07 de outubro de 2011.


**MUNICÍPIO DE LAGOA SANTA/MG
ROGÉRIO CÉSAR DE MATOS AVELAR
CREDENCIANTE**


**CLÍNICA DR. DAVI REZENDE LTDA
ADRIANA MARIA LAMEGO REZENDE
CREDENCIADO**

Testemunhas:


CPF: 068.259.176-92


CPF: 029.013696.25