



Departamento de Licitação e Contratos

1º Termo Aditivo ao Contrato nº 016/2019 que entre si celebram o Pro-Saúde - Programa de Saúde dos Servidores Municipais de Catalão e a empresa **CLINICA DE OLHOS DRA. PATRICIA FERNANDES LTDA** para prestação de serviços, em atendimento ao parecer jurídico anexado aos autos.

O PRÓ-SAÚDE – PROGRAMA DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Cel. Afonso Paranhos, 670, centro, na cidade de Catalão, Estado de Goiás, inscrito sob o CNPJ nº 97.544.821/0001-20, neste ato representado por sua Gestora, **KARLA ROSANE SANTOS RABELO**, brasileira, divorciada, advogada, residente e domiciliada nesta cidade, no uso de suas atribuições e competências legais, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e a empresa **CLINICA DE OLHOS DRA. PATRICIA FERNANDES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 07.233.515/0001-80, com sede/endereço na Rua Leopoldo de Bulhões, nº 705, Sala 01, Bairro São Joao, nesta cidade de Catalão, estado de Goiás, por intermédio de seu representante legal, Patrícia de Souza Fernandes, brasileira, médica, portadora do CPF nº 993.625.036-20 e da CI/RG nº 1779344, residente e domiciliada nesta cidade de Catalão, estado de Goiás, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, instruído no Protocolo nº 2019045083, Processo Administrativo Credenciamento nº 00001/2.019, que será regido pela Lei Federal nº 8.666/93, e pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do contrato celebrado sob o nº 016/2019, para o exercício orçamentário de 2.020, nos termos do artigo 57 da Lei 8.666/93 e nas determinações previstas no contrato em sua cláusula nona, descrita abaixo:

“...CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

A duração do presente contrato está adstrita à vigência do crédito orçamentário, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, nos termos do artigo 57, II, da Lei nº 8.666/93.

Parágrafo Primeiro - A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias...”

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:

2.1. O prazo de vigência do contrato nº 016/2019 fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, contados a partir de 02 (dois) de janeiro de 2.020 até 31 (trinta e um) de dezembro de 2.020.

Pró-Saúde – Programa de Saúde dos Servidores Municipais
CNPJ nº 97.544.821/0001-20
Rua Cel. Afonso Paranhos, 670, Centro, Catalão, Estado de Goiás

Karla Rosane Santos Rabelo
Gestora do PRO-SAÚDE
Portaria nº 1-170 de 05/07/2019

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO:

3.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do Contrato originário, bem como as especificações e condições de seus anexos, inclusive a Cláusula Oitavo relativa ao valor da prestação de serviços contratada, senão vejamos:

“...CLÁUSULA OITAVA - DO PREÇO

O valor da presente contratação é de até R\$ 88.000,00 (oitenta e oito mil reais) por 12 (doze) meses, com o valor da consulta médica fixado em R\$66,00 (sessenta e seis reais). Para a visita hospitalar e demais procedimentos, fica estabelecida a Tabela de Honorários da CBHPM (para códigos), com valores próprios do PRO-SAÚDE...”

CLÁUSULA QUARTA – DO FORO:

4.1. Para solução de quaisquer controvérsias porventura oriundas da execução deste termo, os partícipes elegem o foro da Comarca de Catalão, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim de comum acordo, as partes assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias, de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas que também assinam, para que produzam os efeitos devidos.

Catalão, 02 de janeiro de 2.020.

PRÓ-SAÚDE – PROGRAMA DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS

KARLA ROSANE SANTOS RABELO/ Gestora

CONTRATANTE

CLÍNICA DE OLHOS DRA. PATRICIA FERNANDES LTDA

PATRICIA DE SOUZA FERNANDES

CONTRATADA

Testemunhas:

1. _____

CPF nº: _____

2. _____

CPF nº: _____