

**CERTIFICADO DE VERIFICAÇÃO**  
Certifico para os devidos fins, que o presente documento foi afixado no placard próprio desta Prefeitura, nos termos do Art. 118 caput da Lei Orgânica do Município de Catalão.

Catalão, 28/10/20.

Presidente da Comissão de Licitação

1º Termo Aditivo ao Contrato nº 005/2019 que entre si celebram o Pro-Saúde - Programa de Saúde dos Servidores Municipais de Catalão e a Sra. HELENA DO AMARAL, 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 Sra. **HELENA DO AMARAL**, brasileira, casada, cirurgiã-dentista, registro profissional nº GO-CD-9485, portadora do documento de CPF nº 000.764.371-32 e RG nº 4385780, residente e domiciliado (a) na cidade de Catalão, estado de Goiás, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, instruído no Protocolo nº 2019043036, 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 005/2019, 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 décima quinta, 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 005/2019 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.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO:**

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  
Carimbo nº 1.170 de 05/07/2019

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 E DAS FATURAS

O valor da presente contratação é de até R\$ 24.000,00 (vinte quatro mil reais) por 12 (doze) meses, sendo que cada procedimento será remunerado no valor de R\$ 90,00 (noventa reais), sendo que, 50% (cinquenta por cento) para o segurado no ato do procedimento e os outros 50% (cinquenta por cento) para o PRO-SAÚDE, conforme apresentação da Fatura...”

**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.  
Karla Rosane Santos Rabelo  
Gestora do PRO-SAÚDE  
Ata nº 1.170 de 05/07/2019  
**PRÓ-SAÚDE – PROGRAMA DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS**  
**KARLA ROSANE SANTOS RABELO/ Gestora**  
**CONTRATANTE**

  
**HELENA DO AMARAL**  
**CONTRATADA**

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_  
CPF nº: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_  
CPF nº: \_\_\_\_\_