

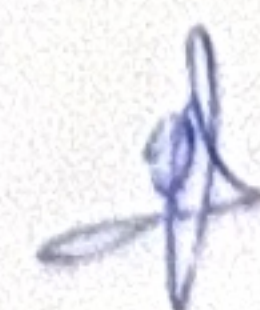
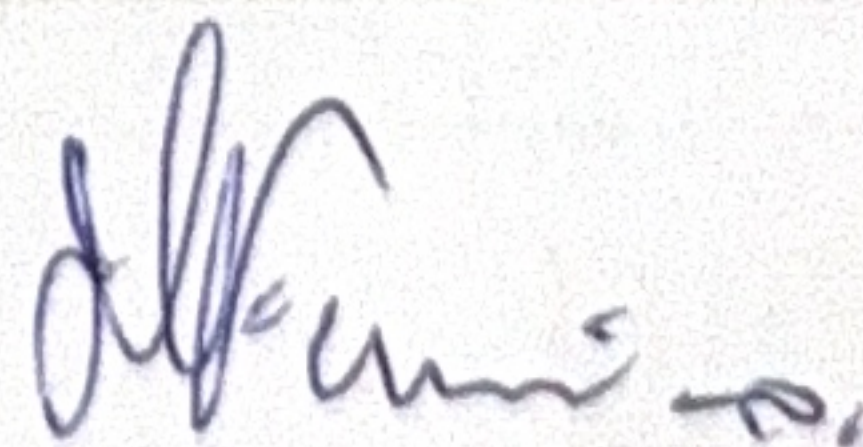
1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 34/2024

Pelo presente instrumento o **CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO ESPINHAÇO - CISAME**, pessoa jurídica de direito público, sob a forma de associação pública, integrante da administração indireta, de caráter intermunicipal, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 31.974.558/0001-00, com sede administrativa na cidade de Conceição do Mato Dentro/MG, na Av. Juscelino Kubitschek, nº 53, sala 06, bairro Centro, CEP 35.860-000, neste ato representado pelo seu Presidente, Danílio Cléssio Ferreira, brasileiro, casado, prefeito do município de Alvorada de Minas, inscrito no CPF sob o nº ***.793.676-**, denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e **CLÍNICA DE IMAGEM SÃO SEBASTIÃO LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 65.173.700/0005-57, com endereço na Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 83, bairro Centro, Lagoa Santa, CEP 33.230-040, telefone (31) 3681-4830, e-mail saudeciss@gmail.com, neste ato representado por Elizabeth Ângela Meneghin Domingos, portadora da carteira de identidade M-1.304.906 e do CPF ***.162.696-**, residente e domiciliada na Rua Hilton Rocha, nº 756, bairro Cidade Praia Angélica II, na cidade de Lagoa Santa – MG, CEP 33.236-010, denominado simplesmente **CONTRATADO**, ajustam o presente termo aditivo ao contrato administrativo de credenciamento para prestação de serviços, de acordo com a Lei Federal nº 14.133/21, Lei nº 8080/90, Lei nº 11.107/05, Portaria nº 07/2024, de 05 de agosto de 2024 e demais legislações aplicáveis, assim como pelas condições do Processo Licitatório 01/2024, por Inexigibilidade, constituindo-se o Credenciamento 01/2024 e mediante as cláusulas a seguir:

Cláusula Primeira - Pelo presente termo aditivo, fica retificada a cláusula I, 1.1 do contrato, nos seguintes termos:

1.1 - Ficam excluídos os itens abaixo discriminados da tabela de procedimentos, conforme solicitado pela contratada por e-mail:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	ESTIMATIVA ANUAL	TOTAL
DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO					
1	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 530,64	40	R\$ 21.225,60
2	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	R\$ 493,52	40	R\$ 19.740,80
3	02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	R\$ 380,00	10	R\$ 3.800,00
4	02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO)	R\$ 238,50	10	R\$ 2.385,00
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA					



11	02.07.02.003-5	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX (MEDIASTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA) S/ CONTRASTE	R\$ 446,81	20	R\$ 8.936,20
29		SEDAÇÃO PARA EXAMES DE IMAGEM	R\$ 533,50	10	R\$ 5.335,00
TOTAL:				130	R\$ 61.422,60

1.2 – Tendo em vista o previsto no item 10.4.3 do edital de credenciamento, segundo o qual “Sempre que houver novo interessado, a demanda será redistribuída proporcionalmente a todos os credenciados classificados, conforme definido no item 10.4.1”, bem como na cláusula 1.2 do contrato, fica redistribuído o quantitativo anteriormente acordado, passando a vigorar a tabela de procedimentos abaixo discriminada:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	ESTIMATIVA ANUAL	TOTAL
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA					
1	02.07.01.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE, NASOFARINGE, OROFARINGE, TRAQUÉIA E PARATIREÓIDE) S/ CONTRASTE	R\$ 432,41	10	R\$ 4.324,10
2	02.07.01.004-8	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBO-SACRA S/ CONTRASTE	R\$ 413,22	55	R\$ 22.727,10
3	02.07.01.006-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS) S/ CONTRASTE	R\$ 426,50	82	R\$ 34.973,00
4		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS) C/ CONTRASTE	R\$ 483,00	78	R\$ 37.674,00
5	02.07.02.002-7	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO) S/ CONTRASTE	R\$ 412,38	47	R\$ 19.381,86
6		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (OMBRO, BRAÇO, COTOVELO, ANTEBRAÇO, PUNHO E MÃO) C/ CONTRASTE	R\$ 483,04	29	R\$ 14.008,16
7	02.07.03.001-4	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) S/ CONTRASTE	R\$ 438,81	27	R\$ 11.847,87
8		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) C/ CONTRASTE	R\$ 500,00	27	R\$ 13.500,00
9	02.07.03.002-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS) S/ CONTRASTE	R\$ 439,81	14	R\$ 6.157,34
10		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 500,00	84	R\$ 42.000,00

Alfaro
[Assinatura]

		(ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS) C/ CONTRASTE			
11	02.07.03.003-0	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (ARTICULAÇÃO COXOFEMURAL, COXA, JOELHO, PERNA, TORNOZELO E PÉ) S/ CONTRASTE	R\$ 420,12	44	R\$ 18.485,28
DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA					
12	02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 200,00	29	R\$ 5.800,00
13	02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 231,10	34	R\$ 7.857,40
14	02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TÊMPORO-MANDIBULARES S/ CONTRASTE	R\$ 173,50	8	R\$ 2.082,00
15	02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO S/ CONTRASTE (ENCÉFALO, CÉREBRO, CEREBELO E/OU ÓRBITAS)	R\$ 180,00	122	R\$ 21.960,00
16	02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (ESTERNOCLAVICULAR, OMBRO, COTOVELO E PUNHO) S/ CONTRASTE	R\$ 156,01	30	R\$ 4.680,30
17	02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX S/ CONTRASTE	R\$ 227,10	37	R\$ 8.402,70
18		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX C/ CONTRASTE	R\$ 422,68	29	R\$ 12.257,72
19	02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 256,00	27	R\$ 6.912,00
20		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 457,50	14	R\$ 6.405,00
21	02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL (SACROILÍACA, COXOFEMORAL, JOELHO OU TORNOZELO) S/ CONTRASTE	R\$ 173,50	29	R\$ 5.031,50
22	02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR S/ CONTRASTE	R\$ 250,00	35	R\$ 8.750,00
23		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE /BACIA / ABDOMEN INFERIOR C/ CONTRASTE	R\$ 465,71	32	R\$ 14.902,72
TOTAL:				923	R\$ 330.120,05

Cláusula Segunda - Por consequência, fica retificado o valor total do contrato, passando de R\$413.502,65 (quatrocentos e treze mil, quinhentos e dois reais e sessenta e cinco centavos) para R\$330.120,05 (trezentos e trinta mil e cento e vinte reais e cinco centavos).

Cláusula Terceira - Os recursos financeiros são os constantes das seguintes dotações orçamentárias:

- 0101.10.302.0002.2003.339036 - ficha 24 - fonte 1636.000.000
- 0101.10.302.0002.2003.339039 - ficha 25 - fonte 1636.000.000
- 0101.10.302.0002.2003.339039 - ficha 26 - fonte 1659.000.000

Alfunes

[Assinatura]



Consórcio Intermunicipal
de Saúde do
Médio Espinhaço
CNPJ: 31.974.558/0001-00

Av. Juscelino Kubitschek, nº 53, sala 06, Centro, Conceição do Mato Dentro/MG.

CEP: 35860-000

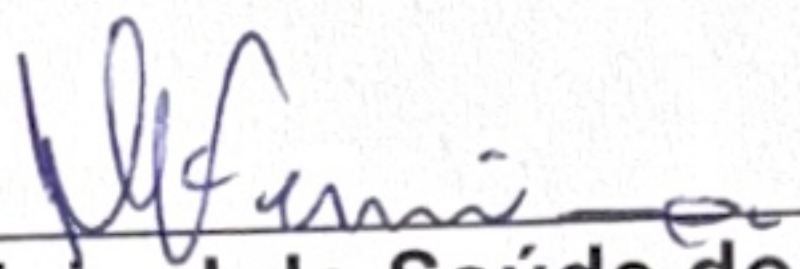
E-mail: atendimento.cisame@gmail.com

CNPJ: 31.974.558/0001-00

Cláusula Quarta - Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições previstas no contrato principal e que não foram objeto deste termo aditivo.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

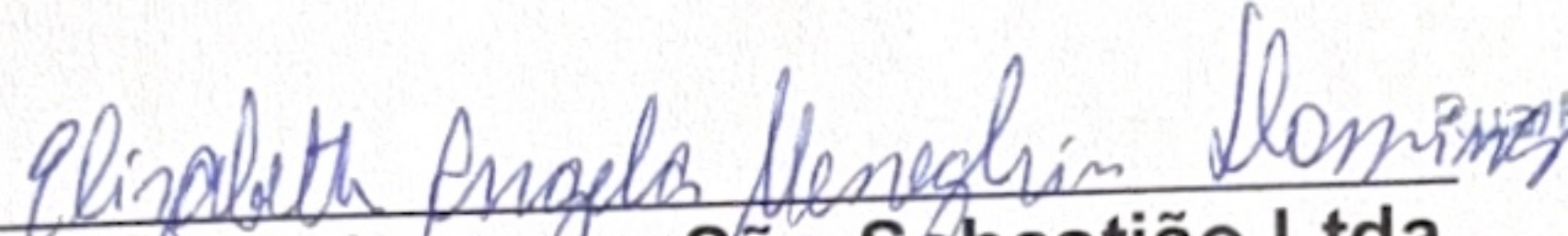
Conceição do Mato Dentro/MG, 27 de março de 2025.



Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do Médio Espinhaço -
CISAME
CONTRATANTE

[65.173.700/0005-57]

CLÍNICA DE IMAGEM SÃO SEBASTIÃO LTDA.

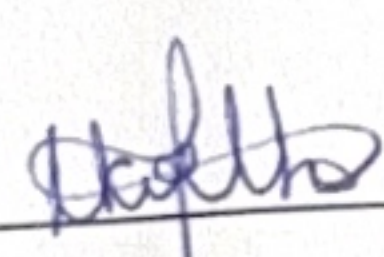


Clínica de Imagem São Sebastião Ltda.
CONTRATADO

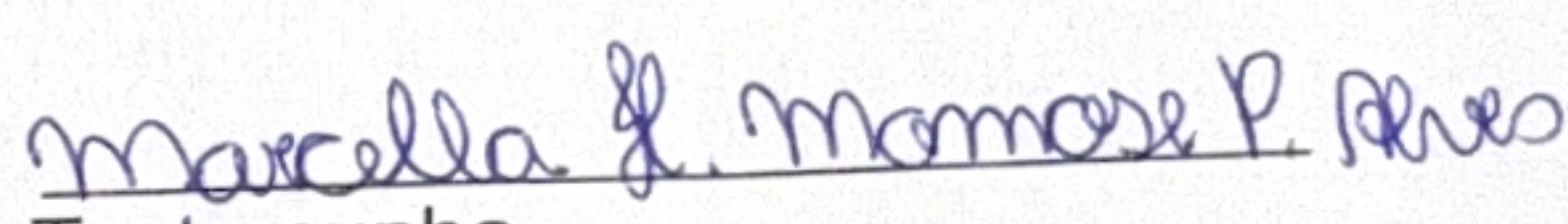
Rua Lúcia de Fátima de Souza da Fonseca 33

Centro - Cep: 35.230-040

LAGOA SANTA - MG



Testemunha
Nome: FLÁVIA FREITAS COELHO
CPF: 065.963.656-54



Testemunha
Nome: Marcelle Helena Momose Pinto Alves
CPF: 113.856.656-02