



**CREDCIAMENTO 001/2023, PROCESSO DE LICITAÇÃO nº 239/2023,
INEXIGIBILIDADE nº 185/2023, CONTRATO nº 524/2023,
TERMO DE APOSTILAMENTO 001/2024**

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, estabelecida à Rua Afonso Pena, 1902, Bairro Anchieta, Pato Branco/PR, inscrita no CNPJ sob n.º 00.136.858/0001-88, neste ato representada por seu Presidente, Sr. Paulo Horn, denominado **CONTRATANTE** e **INSTITUTO MEDICO NOSSA VIDA DE CORONEL VIVIDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 17.340.842/0001-95, com sede na Rua Duque de Caxias, 169 – Bairro Centro na cidade de Coronel Vivida/PR, CEP 85.550-000, neste ato representado por CASSIO FRANCISCO MOZANER, portador do RG n.º 6.718.261-8 SSP-PR e CPF n.º 966.454.409-44, doravante denominada de **CONTRATADA**, as partes resolvem celebrar o presente Termo de Apostilamento de comum acordo, mediante a cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

Alterar o Objeto do Contrato de Prestação de Serviços nº 524/2023, na forma que segue:

De:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 20,00

Para:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
03.01.05.015-5	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL	R\$ 20,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Todas as demais cláusulas e subcláusulas do Contrato em referência, não alteradas por este instrumento, permanecem inalteradas e são, pelo presente Termo de Apostilamento, ratificadas.

Pato Branco/PR, 15 de fevereiro de 2024.

PAULO HORN
CONTRATANTE



DESPACHO ADMINISTRATIVO

**REF: TERMO DE APOSTILAMENTO Nº 001/2023
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 524/2023**

1. Considerando-se a necessidade de alteração do Objeto do Contrato de Prestação de Serviços nº 524/2023;
2. Considerando-se que a Contratada continua atendendo todas as exigências conforme estabelecido no Edital;
3. **AUTORIZO** a promoção do termo de apostilamento para o Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 15 de fevereiro de 2024.

PAULO HORN
PRESIDENTE

Assinantes

Veracidade do documento



Documento assinado digitalmente.
Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site **verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud** e insira o código abaixo:

G80**OLY****ZDJ****0MR**

RE: CONTRATO 524/2023 - substituição de procedimento

1 mensagem

Instituto Médico Nossa Vida <institutonossavida@hotmail.com>
Para: CRENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

15 de fevereiro de 2024 às 14:45

Boa tarde!

Através do presente solicitamos que seja realizada a troca do procedimento abaixo relacionado:

De: 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Para: 03.01.05.015-5 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL

Tal troca faz-se necessário devido a alteração do código do procedimento no edital 001/2023 CONIMS.

Grato pela atenção.

Mauro Joel Pizzato

Diretor Executivo - IMNV Coronel Vivida/PR.

De: CRENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

Enviado: quinta-feira, 15 de fevereiro de 2024 14:20

Para: Instituto Médico Nossa Vida <institutonossavida@hotmail.com>

Assunto: CONTRATO 524/2023 - substituição de procedimento

Prezado, boa tarde

Solicitamos que seja encaminhado **por e-mail um pedido de troca do procedimento abaixo De/Para**, devido a alteração do código do procedimento no edital 001/2023 que faz parte do seu contrato junto ao CONIMS.

De: 03.01.01.004-8 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)

Para: 03.01.05.015-5 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM TERAPIA NUTRICIONAL

Aguardamos seu retorno por e-mail com urgência.

Atenciosamente

CRENCIAMENTO

CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br