

**CREDCIAMENTO 001/2023, PROCESSO DE LICITAÇÃO n° 158/2023,
INEXIGIBILIDADE n° 125/2023, CONTRATO N. ° 370/2023
TERMO ADITIVO 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 **ALCIDES FOGOLARI NETO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 07.449.669/0001-04, com sede na Rua Major Diogo Ribeiro, 568 – Bairro Centro na cidade de Clevelândia/PR, CEP 85.530-000, neste ato representado por Alcides Fogolari Neto, portador do RG n.º [REDACTED] SESP-PR e CPF n.º [REDACTED], doravante denominada de **CONTRATADA**, as partes resolvem celebrar o presente Termo Aditivo de comum acordo, mediante a cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Incluir os exames sem aumento de valor, conforme segue:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QNT MENSAL
90.01.01.178-0	HLAB – 27	74,00	20
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16	30
90.01.01.220-0	TESTE RÁPIDO PARA VÍRUS SARS-CoV-2 DETECÇÃO DE ANTÍGENO (COVID19)	180,00	300

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor do contrato com suas alterações, permanece conforme segue:

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
CONTRATO	R\$ 566.315,90	11/07/2023
ADITIVO I – INCLUSÃO DE EXAME	R\$ 0,00	16/02/2024
VALOR TOTAL DO CONTRATO	R\$ 566.315,90	

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

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

E, por assim estarem justos e contratados, assinam este Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, ratificando tudo quanto contratado e aqui não modificado, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Pato Branco/PR, 16 de fevereiro de 2024.

ALCIDES FOGOLARI NETO
CONTRATADO

PAULO HORN
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

LHUANNA G. VARDANEGA PERICO
CPF: [REDACTED]

RAFAEL DAVI R. DE QUEIROZ
CPF: [REDACTED]

DESPACHO ADMINISTRATIVO

REF: ADITIVO Nº 001/2024

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 370/2023

1. Considerando-se a solicitação do prestador para a inclusão de exames ao contrato de prestação dos serviços;
2. Considerando-se a Resolução Conims nº 143/2023, para a utilização de minutas padronizadas, no âmbito do Edital 001/2023, e que o objeto do Aditivo está previsto no Parecer Referencial nº 01/2023;
3. Considerando-se a manutenção de dotação orçamentária sob nº. 02.01.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00 – Fonte 076;
4. Considerando-se que a Contratada continua atendendo todas as exigências conforme estabelecido no Edital;
5. **AUTORIZO** a promoção do aditivo para o Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 16 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:

YWP**Y9O****X7E****Q5V**



CREDENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

Re: Resposta Inclusao de exames em contratos(urgente)

1 mensagem

CREDENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

13 de março de 2024 às 07:57

Para: mariopolis@ebiocenter.com.br

Prezado, bom dia,

Segue anexo o Termo Aditivo nº 001/2024 referente ao Contrato nº 370/2023.
Aguardamos a sua devolutiva assinada em até 05 (cinco) dias corridos, a contar da data do envio.
Excedido o prazo indicado, considera-se, para os devidos fins, que houve concordância e adesão.

Atenciosamente.

CREDENCIAMENTO**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

Em sex., 16 de fev. de 2024 às 13:36, <mariopolis@ebiocenter.com.br> escreveu:

CONFORME SOLICITACAO SEGUE EM ANEXO REQUERIMENTO PARA INCLUSAO DE EXAMES NOS
CONTRATOS DAS EMPRESAS ALCIDES FOGOLARI NETO E LABOARTORIO DE ANALISES CLINICAS
MARIOPOLIS LTDA

Em 15/02/2024 08:56, mariopolis@ebiocenter.com.br escreveu:

oi notei que o posto de saude nao esta conseguindo cadastrar os antigenos de covid LABORATORIO DE
ANALISES CLINICAS MARIOPOLIS CNPJ 05.021.179/0001-87 E ALCIDES FOGOLARI NETO ME . CNPJ
07.449.669/0001-04

poderia incluir tbm

90.01.01.220-0 TESTE PARA SARS-COV-2 DETECCAO DE ANTIGENO (COVID19) R\$ 180.00
QUANTIDADE 300 TESTE MES

ATT

ALCIDES FOGOLARI NETO

Em 15/02/2024 08:29, mariopolis@ebiocenter.com.br escreveu:

bom dia

900101178-0 HLAB-27 R\$ 74,00 quantidade 20 mensal
020203028-8 pesquisa de anticorpos anti helicobacter pylori R\$17,16 quantidade 30
mensal
att
alcides fogolari neto

Em 07/02/2024 09:10, CREDENCIAMENTO CONIMS escreveu:

Prezado, bom dia,

Por favor informe a quantidade mensal estimada para cada exame.
Muito obrigada!

Atenciosamente,

CREDENCIAMENTO

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



Em qui., 25 de jan. de 2024 às 10:18, CREDENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br> escreveu:

Bom dia

Recebemos sua solicitação e será encaminhado para análise.
Caso necessário algum esclarecimento entramos em contato.

Atenciosamente

CREDENCIAMENTO

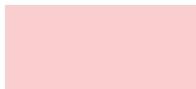
CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde

Fone: (46) 3313 3550

Rua Afonso Pena, 1902 – Bairro Anchieta

CEP: 85501-530 – Pato Branco - PR

www.conims.com.br



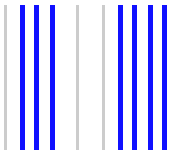
Em qua., 24 de jan. de 2024 às 16:20, <mariopolis@ebiocenter.com.br> escreveu:

SOLICITO A INCLUSAO DOS EXAMES

NAS EMPRESAS ALCIDES FOGOLARI NETO ME CNPJ 07.449.669.0001/04 E NA
LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARIOPOLIS LTDA 05.021.179/0001-87

900101178-0 HLAB-27 R\$ 74,00

020203028-8 pesquisa de anticorpos anti helicobacter pylori R\$17,16



ATT

ALCIDES FOGOLARI NETO



Termo Aditivo 001-2024 - Contrato 370-2023 - ALCIDES FOGOLARI NETO.pdf
429K



REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

Tabelas CONIMS – Anexo III

RAZÃO SOCIAL: ALCIDES FOGOLARI NETO ME

CNPJ: 07.449.669.0001/04

ENDEREÇO COMPLETO: RUA MAJOR DIOGO RIBEIRO 568

TELEFONE/E-MAIL: 46 3252 2704 /clevelandi@ebiocener.com.br

RAZÃO SOCIAL ALCIDES FOGOLARI NETO ME, inscrita no CNPJ sob o nº **07.449.669.0001/04**, por seu representante legal ALCIDES FOGOLARI NETO, requer a inclusão/exclusão dos exames a seguir, nos termos do Chamamento Público - Edital de Credenciamento Nº 001/2023.

(X) INCLUSÃO

Código	Descrição	Valor	Qtde Mensal
900101178-0	HLAB-27	74,00	20
020203028-8	pesquisa de anticorpos anti helicobacter pylori	17,16	30
90.01.01.220-0	TESTE PARA SARS-COV-2 DETECCAO DE ANTIGENO (COVID19)	180,00	300

() EXCLUSÃO

Código	Descrição	Valor

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.

Pato Branco, 16 de FEVEREIRO de 2024.

Assinatura do representante legal da empresa e/ou Procurador