



**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**  
**CREDENCIAMENTO 001/2023, PROCESSO DE LICITACAO n.º 141/2023,**  
**INEXIGIBILIDADE n.º 110/2023, CONTRATO N.º 351/2023**  
**TERMO ADITIVO 001/2023**

O **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE**, 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 **SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 30.442.101/0001-83, com sede na Rua Fernando Ferrari, 1015 - Bairro Centro na cidade de Itapejara D' Oeste/PR, CEP 85.580-000, neste ato representada por Suzani Ribeiro de Souza Carvalho Leão, portadora 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 procedimentos a serem executados pela profissional **Suzani Ribeiro de Souza Carvalho Leão**, sem aumento de valor, conforme segue:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QNT MENSAL	VALOR UNITÁRIO
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS	700	20,00
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO	700	20,00
03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS CIRURGIA ONCOLÓGICA	700	20,00
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	700	20,00
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	700	20,00
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	700	20,00
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	700	20,00

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR**

O valor do contrato permanece conforme segue:

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
CONTRATO	R\$ 280.800,00	30/06/2023
ADITIVO I - INCLUSÃO DE PROCEDIMENTOS	R\$ 0,00	06/10/2023
<b>VALOR TOTAL DO CONTRATO</b>	<b>R\$ 280.800,00</b>	

**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.

Rua Afonso Pena, 1902 - Bairro Anchieta - Pato Branco/PR - CEP: 85.501-690 - Telefone: (46) 3313-3880  
[www.conims.com.br](http://www.conims.com.br) - C.N.P.J.: 00.136.858/0001-88

*Suzani Ribeiro*



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, 06 de outubro de 2023.

*Suzani Ribeiro*  
**SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEÃO**  
CONTRATADO

**PAULO HORN**  
CONTRATANTE

**TESTEMUNHAS:**

**LHUANNA G. VARDANEGA PERICO**  
CPF: [REDACTED]

**RAFAEL DAVI R. DE QUEIROZ**  
CPF: [REDACTED]

**Assinantes**✓ **Lhuanná Gabriela Vardânea Périco**

Assinou em 10/10/2023 às 09:30:09 com o certificado avançado da Betha Sistemas

Eu, Lhuanna Gabriela Vardânea Périco, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

✓ **PAULO HORN**

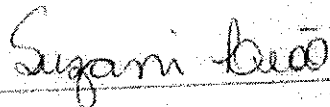
Assinou em 10/10/2023 às 11:05:54 com Certificado Digital Qualificado, emitido em nome de PAULO HORN com o CPF \*\*\*.075.529-\*\*, nos termos do § 1º do art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

Eu, PAULO HORN, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

✓ **Rafael Davi Rodrigues de Queiroz**

Assinou em 10/10/2023 às 13:11:48 com o certificado avançado da Betha Sistemas

Eu, Rafael Davi Rodrigues de Queiroz, estou ciente das normas descritas na Lei nº 14.063/2020, no que se refere aos tipos de assinaturas consideradas como válidas para a prática de atos e interações pelos Entes Públicos.

**Veracidade do documento**

Documento assinado digitalmente.

Verifique a veracidade utilizando o QR Code ao lado ou acesse o site [verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud](https://verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud) e insira o código abaixo:

P3G PX9 ZDZ 602

**DESPACHO ADMINISTRATIVO**

**REF: ADITIVO Nº 001/2023**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 351/2023**

1. Considerando-se a solicitação do prestador para a inclusão de procedimentos no contrato de prestação dos serviços;
2. Considerando-se que os procedimentos fazem parte da tabela de Chamamento Público nº 001/2023;
3. 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;
4. 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;
5. Considerando-se que a Contratada continua atendendo todas as exigências conforme estabelecido no Edital;
6. **AUTORIZO** a promoção do aditivo para o Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 06 de outubro de 2023.

**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:

EJ3

QK0

G97

35K



CREDENCIAMENTO CONIMS &lt;credenciamento@conims.com.br&gt;

**Re: Suzani Leao**

1 mensagem

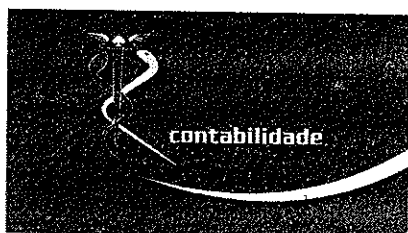
**contato habilcontabilidade** <contatohabilcontabilidade@gmail.com>  
Para: CREDENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

9 de agosto de 2023 às 11:38

Bom Dia  
qualquer duvida pode chamar

Eleane Peretto  
CRC PR-065487/O-4

Rafael Luiz Calegari  
CRC PR-078062/O-0  
contatohabilcontabilidade@gmail.com  
(46)3526-1457 / (46) 9 9912-1034 / (46) 9 9911-6916



Em seg., 7 de ago. de 2023 às 15:56, CREDENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br> escreveu:  
Prezada, boa tarde,

Para solicitar a inclusão de procedimentos, o requerimento correto é o que segue anexo, por favor preencher e nos enviar novamente.

Informamos também que a nossa demanda é muito grande, sendo considerado a partir da solicitação o prazo de 60 dias para a entrega do aditivo.

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., 4 de ago. de 2023 às 13:50, contato habilcontabilidade <contatohabilcontabilidade@gmail.com> escreveu:

Boa tarde

Segue Anexo I com atividades faltantes

Eleane Peretto  
CRC PR-065487/O-4

Rafael Luiz Calegari  
CRC PR-078062/O-0  
contatohabilcontabilidade@gmail.com  
(46)3526-1457 / (46) 9 9912-1034 / (46) 9 9911-6916

**REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DOS DEMAIS EXAMES E PROCEDIMENTOS**

Tabelas CONIMS – Anexo III

**RAZÃO SOCIAL: SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO**  
**CNPJ: 30.442.101/0001-83**

**ENDERECO COMPLETO: RUA FERNANDO FERRARI 1015 CENTRO TAPEJARA D OESTE - PR**

**TELEFONE/E-MAIL: (46)99103-2260 suzanileao@outlook.com.br**

**RAZÃO SOCIAL SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO**, inscrita no CNPJ sob o nº 30.442.101/0001-83, por seu representante legal SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO, requer a inclusão/exclusão dos exames/procedimentos a seguir, nos termos do Chamamento Público Nº 001/2023.

**(x) INCLUSÃO**

**LOCAL DE ATENDIMENTO:**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Profissional</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Qtde Mensal</b>
03.02.02.001-2	Atendimento Fisioterapêutico de pacientes com cuidados paliativos;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700
03.02.02.002-0	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes oncológico clínico;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700
03.02.02.003-9	Fisioterapêutico em paciente em pré e pós cirurgia oncológica;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em pacientes com transtorno respiratório com complicações sistêmicas;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em paciente com transtorno respiratório sem complicações sistêmicas;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700
03.02.04.003-0	Atendimento Fisioterapêutico em paciente com transtorno clínico cardiovascular;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA	R\$ 20,00	700

		CARVALHO LEAO		
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em paciente pré e pós cirurgia cardiovascular;	SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO	R\$ 20,00	700

**( ) EXCLUSÃO**

Código	Descrição	Profissional	Valor unitário

*\*Obs: Caso o profissional citado acima não esteja vinculado ao contrato, encaminhar os documentos do executante de acordo com itens deste edital de credenciamento (ITEM 8.17. DO PROFISSIONAL QUE EXECUTARÁ OS SERVIÇOS), bem como o Termo de Inclusão de Profissional.*

Por ser expressão da verdade, firmo à presente.

Pato Branco, 09 de Agosto de 2023.

SUZANI RIBEIRO DE  
SOUZA CARVALHO  
LEAO:30442101000183

Assinado de forma digital por  
SUZANI RIBEIRO DE SOUZA  
CARVALHO LEAO:30442101000183  
Dados: 2023.08.09 11:37:20 -03'00'

SUZANI RIBEIRO DE SOUZA CARVALHO LEAO