



**CONCRECIMENTO 001/2023, PROCESSO DE LICITAÇÃO nº 246/2023,  
INEXIGIBILIDADE nº 192/2023, CONTRATO N.º 540/2023  
TERMO ADITIVO 001/2023**

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 **VIEIRA E VIEIRA CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n.º 11.524.073/0001-07, com sede na Tocantins, 2320, sala 603 – Bairro Centro na cidade de Pato Branco/PR, CEP 85.501-272, neste ato representado por Fabio Sales Vieira 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**

**Inclusão** de local de atendimento, com ampliação da quantidade de consultas, alteração dos Anexos I e II e aumento de valor ao Contrato de Prestação de Serviços nº 540/2023.

**Incluir** atendimentos a serem realizadas no Ambulatório do Hospital São Lucas (ISSAL), pelo profissional **Fabio Sales Vieira**, inscrito no **CRM/PR 19540**, com alteração do Anexo II do Contrato, conforme segue:

**Anexo II**

<b>LOCAL ATENDIMENTO:</b>	CONIMS PATO BRANCO	
<b>PROFISSIONAL:</b>	FABIO SALES VIEIRA	
<b>ESPECIALIDADE:</b>	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
<b>PERÍODO:</b>	12 PERÍODOS MENSAS (2:00 horas por período)	
<b>QUANTIDADE POR PERÍODO:</b>	CONSULTA	12

<b>LOCAL ATENDIMENTO:</b>	AMBULATÓRIO DO HOSPITAL SÃO LUCAS (ISSAL)	
<b>PROFISSIONAL:</b>	FABIO SALES VIEIRA	
<b>ESPECIALIDADE:</b>	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
<b>PERÍODO:</b>	20 PERÍODOS MENSAS (2:00 horas por período)	
<b>QUANTIDADE POR PERÍODO:</b>	CONSULTA	10

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

Este Termo Aditivo tem efeitos a partir de **08 de novembro de 2023**, data da celebração do Contrato.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO E DO VALOR**

A quantidade inicialmente contratada, de 162 consultas mensais, passou a ser de 387 consultas mensais, divididas em 12 períodos mensais de atendimentos no Ambulatório do Conims de Pato Branco e 20 períodos mensais de atendimentos no Ambulatório do Hospital São Lucas (ISSAL), conforme solicitado pela Contratada e adequação pelo Conims, com alteração do Anexo I do Contrato, nos seguintes termos:

<b>PROFISSIONAL</b>	<b>FABIO SALES VIEIRA</b>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>VALOR UNI</b>	<b>QUANT ANUAL</b>	<b>TOTAL</b>
03.01.01.007-2	MÉDICO ORTOPEDISTA (CBO 225270)	R\$ 70,00	4.644	R\$ 325.080,00

O valor do contrato com suas alterações, passa a ser conforme segue:

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
CONTRATO	R\$ 136.080,00	08/11/2023
ADITIVO I – INCLUSÃO DE LOCAL DE ATENTIMENTO E AMPLIAÇÃO DA QUANTIDADE DE CONSULTAS, COM AUMENTO DE VALOR	R\$ 189.000,00	23/11/2023
<b>VALOR TOTAL DO CONTRATO</b>	<b>R\$ 325.080,00</b>	

#### **CLÁUSULA QUARTA – 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, 23 de novembro de 2023.

**FABIO SALES VIEIRA**  
CONTRATADO

**PAULO HORN**  
CONTRATANTE

#### **TESTEMUNHAS:**

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

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

## 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](https://verificador-assinaturas.plataforma.betha.cloud)** e insira o código abaixo:

**4W6****OJZ****185****2GN**



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

---

## ASSINATURA PENDENTE - TERMO ADITIVO 001/2023 - CONTRATO 540/2023

1 mensagem

---

**CREDENCIAMENTO CONIMS** <credenciamento@conims.com.br>  
Para: DR FABIO SALES VIEIRA <docfabiooperito@gmail.com>

4 de janeiro de 2024 às 09:02

Prezado, bom dia,

Segue anexo o Termo Aditivo nº 001/2023 referente ao Contrato nº 540/2023.  
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](http://www.conims.com.br)



---

 **2. TERMO ADITIVO.pdf**  
345K

## DESPACHO ADMINISTRATIVO

**REF: ADITIVO Nº 001/2023 - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 540/2023**

1. Considerando-se a solicitação do prestador para ampliação dos atendimentos;
2. Considerando-se a alta demanda de atendimentos a especialidade;
3. Considerando-se a necessidade de regularizar os atendimentos realizados pelo profissional Fabio Sales, os quais ocorreram anteriormente a presente data, desta forma a vigência do termo aditivo tem efeitos a partir de 08 de novembro de 2023, data da celebração do Contrato;
4. 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;
5. Considerando-se que tais serviços da Contratada são de grande valia aos usuários oriundos dos municípios consorciados;
6. Considerando-se a existência de dotação orçamentária sob nº. *02.01.10.302.0002.2.002.3.3.90.39.00.00.00.00* - Fonte 076;
7. **AUTORIZO** a promoção do termo Aditivo do Contrato de Prestação de Serviços acima mencionado.

Pato Branco/PR, 23 de novembro 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:

**7P5****7QN****1DP****RX0**



CRENCIAMENTO CONIMS <credenciamento@conims.com.br>

## inclusao contratual

1 mensagem

drfabao vieira <vieirafs73@gmail.com>

20 de novembro de 2023 às 14:43

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

CONIMS

CRENCIAMENTO

PRESENTE

*Prezado gestor do credenciamento do conims, por meio desta solicito que seja incluso nos autos do contrato, o atendimento realizado nas dependências do Hospital São Lucas de Pato Branco (ambulatório), celebrado entre o Conims e a empresa vieira e Vieira Clinica de Ortopedia e Traumatologia ltda me, cnpj: 11.524.073/0001-07, os atendimentos realizados pela manhã no issal. Em tempo informo que são realizados 10 (dez) atendimentos ambulatoriais pela manha nos dias de semana e pela parte da tarde nas dependências do conims (no momento em reforma) três dias da semana conforme a tabela abaixo. Ambos celebrado entre CONIMS E VIEIRA E VIEIRA.*

HORARIO - LOCAL	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
7:00 H AMBULATORIO ISSAL - RUA IGUAÇU - SALA 4	10 CONSULTAS	10 CONSULTAS	10 CONSULTAS	10 CONSULTAS	10 CONSULTAS
13:00 H CONIMS EDIFICIO SEDE SALA 04	10 CONSULTAS		10 CONSULTAS		10 CONSULTAS

*Desde já agradecido*

DR. FABIO SALES VIEIRA

CRMPR 19540

TITULO ORTOPEDIA 11006

TITULO EM PERICIAS MEDICAS 201859