

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 71/2021

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA DA SAÚDE CELEBRADO ENTRE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ – CISAMVI E ULTRASSOM DIAGNÓSTICO SANTA ISABEL LTDA. (ECOMAX SHOPPING NORTE).

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ – CISAMVI**, com sede na Rua Alberto Stein, nº 466, bairro Velha, em Blumenau (SC), inscrito no CNPJ sob nº 03.269.695/0001-08, neste ato representado pela sua Diretora Executiva Sra. Vanessa Fernanda Schmitt, doravante denominado **CISAMVI** e **ULTRASSOM DIAGNÓSTICO SANTA ISABEL LTDA. (ECOMAX SHOPPING NORTE)**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na BR 470, Nº 3000 – Sala S02, Bairro Salto Norte, Blumenau/SC, CEP 89065-800, inscrita no CNPJ nº 83.778.795/0004-33, neste ato representado seus sócios Guilherme Sandrini de Toni e Norivaldo Testoni, doravante denominado **CONTRATADA**, de comum acordo, **RESOLVEM** celebrar o Primeiro Termo Aditivo ao **Contrato Administrativo nº 71/2021**, com fundamento no art. 57, II, da Lei Federal nº 8.666/1993:

CLÁUSULA PRIMEIRA – PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA

1.1 O prazo de vigência do Contrato nº 71/2021 fica prorrogado por 12 (doze) meses, iniciando os efeitos de seu 1º Termo Aditivo em 09/10/2022 e encerrando-se em 08/10/2023, nos termos do artigo 57, II, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

1.2 Os termos aditivos de prorrogação ficam limitados à 08/10/2026, em respeito ao prazo máximo de 60 (sessenta) meses previsto no inciso II da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA SEGUNDA – ADEQUAÇÃO DO BJETO

2.1 O quadro de serviços descritos no item 1.1 do contrato administrativo passa a vigorar com a seguinte redação a partir da vigência deste aditivo, exceto para os procedimentos alterados pela Resolução nº 773, de 24 de agosto de 2022 e Resolução 775, de 1º de setembro de 2022, que passam a vigorar com efeitos retroativos a partir do dia 1º de setembro de 2022:

Código	Procedimento	Valor unitário (R\$)	Qtde mês	Valor total (R\$)
4.11.01.51-0	Angio-RM arterial de abdome superior	499,00	10	4.990,00
4.11.01.53-7	Angio-RM arterial de crânio	499,00	15	7.485,00
4.11.01.55-3	Angio-RM arterial de membro inferior (unilateral)	499,00	10	4.990,00
4.11.01.57-0	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral)	499,00	10	4.990,00
4.11.01.59-6	Angio-RM arterial de pelve	499,00	10	4.990,00
4.11.01.61-8	Angio-RM arterial de pescoço	499,00	10	4.990,00
4.11.01.49-9	Angio-RM arterial pulmonar	499,00	10	4.990,00
4.11.01.34-0	Angio-RM de aorta abdominal	499,00	10	4.990,00
4.11.01.33-2	Angio-RM de aorta torácica	499,00	10	4.990,00
4.11.01.52-9	Angio-RM venosa de abdome superior	499,00	10	4.990,00
4.11.01.54-5	Angio-RM venosa de crânio	499,00	10	4.990,00
4.11.01.56-1	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)	499,00	10	4.990,00
4.11.01.58-8	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)	499,00	10	4.990,00
4.11.01.60-0	Angio-RM venosa de pelve	499,00	10	4.990,00
4.11.01.62-6	Angio-RM venosa de pescoço	499,00	10	4.990,00
4.11.01.50-2	Angio-RM venosa pulmonar	499,00	10	4.990,00
90.01.01.033	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	482,08	15	7.231,20
90.01.01.034	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE CRÂNIO	542,38	15	8.135,70
90.01.01.035	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (BILATERAL)	633,12	15	9.496,80

90.01.01.036	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (BILATERAL)	542,38	15	8.135,70
90.01.01.037	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE PELVE	413,33	15	6.199,95
90.01.01.038	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE PESCOÇO	413,33	15	6.199,95
90.01.01.039	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL DE TÓRAX	440,83	15	6.612,45
90.01.01.040	ANGIOTOMOGRÁFIA ARTERIAL PULMONAR	413,33	15	6.199,95
90.01.01.041	ANGIOTOMOGRÁFIA DE AORTA ABDOMINAL	542,38	15	8.135,70
90.01.01.042	ANGIOTOMOGRÁFIA DE AORTA TORÁCICA	542,38	15	8.135,70
90.01.01.043	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	413,33	15	6.199,95
90.01.01.044	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE CRÂNIO	413,33	15	6.199,95
90.01.01.045	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR (BILATERAL)	633,12	15	9.496,80
90.01.01.046	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR (BILATERAL)	633,12	15	9.496,80
90.01.01.047	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE PELVE	413,33	15	6.199,95
90.01.01.048	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE PESCOÇO	413,33	15	6.199,95
90.01.01.049	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA DE TÓRAX	440,83	15	6.612,45
90.01.01.050	ANGIOTOMOGRÁFIA VENOSA PULMONAR	542,38	15	8.135,70
90.01.01.020	Aplicação de Contraste em Procedimentos de Diagnóstico por Tomografia – Ressonância Magnética – Angiotomografia – Angioressonância (Pré e Pós-autorizado) (Valores e redação alterados pela Resolução nº 773, de 24 de agosto de 2022)	125,00	130	16.250,00
90.01.01.052	ARTRO-RM - POR ARTICULAÇÃO	781,91	10	7.819,10
90.01.01.051	ARTRO-TC (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILÍACAS OU COXO FEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNIL	456,23	15	6.843,45
02.04.06.002	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	55,10	100	5.510,00
90.01.01.010	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	130,00	5	650,00
90.01.01.009	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	130,00	5	650,00
90.01.01.021	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAS	150,48	5	752,40
90.01.01.012	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E VASOS ILIACOS	130,00	5	650,00
90.01.01.013	DOPPLER COLORIDO DE ARTERIA RENAL	130,00	5	650,00
90.01.01.023	DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS PENIANAS (SEM FARMACO INDUCAO)	130,15	5	650,75

90.01.01.024	DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS (MESENTERICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELIACO)	130,15	5	650,75
90.01.01.011	DOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS	100,00		-
90.01.01.058	DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	130,15	5	650,75
90.01.01.025	DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA	113,62	5	568,10
02.05.01.004	DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)	130,00	5	650,00
90.01.01.026	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)	130,00	5	650,00
90.01.01.027	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)	130,00	5	650,00
90.01.01.028	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	130,16	5	650,80
04.09.01.44-0	DOPPLER COLORIDO PENIANO COM FÁRMACO-INDUÇÃO	191,56	5	957,80
90.01.01.059	DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	113,62	5	568,10
90.01.01.029	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	130,00	5	650,00
90.01.01.030	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	130,00	5	650,00
90.01.01.031	DOPPLER TRANSCRANIANO	145,42	5	727,10
02.04.06.003	ESCANOMETRIA	19,25	18	346,50
02.07.03.001	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	268,75	10	2.687,50
02.07.01.002	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	268,75	10	2.687,50
02.07.03.002	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	268,75	10	2.687,50
02.07.01.003	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO	268,75	10	2.687,50
02.07.01.004	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	268,75	10	2.687,50
02.07.01.005	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	268,75	10	2.687,50
02.07.01.006	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	268,75	15	4.031,25
02.07.03.003	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	268,75	10	2.687,50
02.07.02.002	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	268,75	10	2.687,50
02.07.01.007	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	268,75	10	2.687,50
02.07.02.003	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	268,75	10	2.687,50
02.07.03.004	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	268,75	10	2.687,50
90.01.01.016	ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL COM DOPPLER	140,00	5	700,00

90.01.01.002	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA	OBSTETRICA	110,00	20	2.200,00
90.01.01.004	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER	TIREOIDE COM	110,00	5	550,00
90.01.01.015	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER	TRANSVAGINAL COM	110,00	5	550,00
Valor Mensal					301.749,00
Valor Anual					3.620.988,00

2.2 O teto financeiro do contrato administrativo passa a ser de **R\$ 3.620.988,00** (três milhões, seiscentos e vinte mil, novecentos e oitenta e oito reais).

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

3.1 As demais cláusulas do contrato original ficam mantidas e ratificadas.

E assim, por estarem certas e ajustadas, as partes assinam o presente termo aditivo.

Blumenau (SC), 27 de setembro de 2022.

(Assinado digitalmente)

VANESSA FERNANDA SCHMITT

Diretora Executiva do CISAMVI

(Assinado digitalmente)

GUILHERME SANDRINI DE TONI

Ultrassom Diagnóstico Santa Isabel Ltda. (Ecomax Shopping Norte)

(Assinado digitalmente)

NORIVALDO TESTONI

Ultrassom Diagnóstico Santa Isabel Ltda. (Ecomax Shopping Norte)

Testemunhas:

(Assinado digitalmente)

Daniel Alberto Hornburg
CISAMVI

(Assinado digitalmente)

Elvis Pereira Santana
CISAMVI

(Assinado digitalmente)

Alexandre Margarida Kaestner
Ultrassom Diagnóstico Santa Isabel Ltda. (Ecomax Shopping Norte)

