

1º Termo Aditivo ao Contrato nº 024/2018 que entre si celebram o Pro-Saúde - Programa de Saúde dos Servidores Municipais de Catalão e a Sra. Floreunice Abrão, para prestação de serviços, em atendimento ao parecer jurídico anexado aos autos.

O **PRÓ-SAÚDE - PROGRAMA DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Cel. Afonso Paranhos, 670, centro, na cidade de Catalão, Estado de Goiás, inscrito sob o CNPJ nº 97.544.821/0001-20, neste ato representado por sua Gestora, **KARLA ROSANE SANTOS RABELO**, brasileira, casada, advogada, residente e domiciliada nesta cidade, no uso de suas atribuições e competências legais, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e a Senhor(a). **FLOREUNICE ABRÃO**, brasileira, casada, fonoaudióloga, inscrita no CRFa/GO sob nº 0991, portadora do RG nº 2.819.819, SSP/GO, inscrita no CPF sob nº 470.984.491-72, NIT/PIS/PASEP nº 1.902.384.606-3, residente e domiciliada nesta cidade, à Rua Randolfo Campos, nº 130, Centro, CEP 75701-230, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, instruído no Protocolo nº 2019025583, Processo Administrativo Credenciamento nº 00001/2.018, que será regido pela Lei Federal nº 8.666/93, e pelas cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

1.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência do contrato celebrado sob o nº 024/2018, por mais 12 (doze) meses, nos termos do artigo 57 da Lei 8.666/93 e nas determinações previstas no contrato em sua cláusula nona, descrita abaixo:

#### **“...CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA, RENOVAÇÃO E SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO:**

##### **9.1 - (...)**

**9.2 - O credenciamento poderá ser automaticamente renovado, via termo aditivo, ao (a) CREDENCIADO (A) que bem cumprir as funções contratadas e se interessar em manter o atendimento e os serviços ajustados em conformidade com as determinações legais e administrativas em vigor...”**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA:**

2.1. O prazo de vigência do contrato nº 024/2018 fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, contados a partir de 24 (vinte e quatro) de julho de 2.019 até 24 (vinte e quatro) de julho de 2.020.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS FATURAS:**

3.1. O presente Termo Aditivo tem por objeto também a alteração da cláusula quinta, item 5.3 do contrato, tendo em vista a divergência existente com relação a apresentação de faturas, ficando assim a nova redação:

**“...CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR DO CONTRATO, DA FORMA DE PAGAMENTO E APRESENTAÇÃO DAS FATURAS**

**5.1 – (...)**

**5.2 - As faturas dos serviços prestados pelo (a) CREDENCIADO (A) deverão ser protocoladas junto à sede do PRÓ-SAÚDE, até o dia 5 (cinco) do mês seguinte ao vencido, ou no primeiro dia útil anterior.**

**5.3 – Para o fechamento da fatura a ser apresentada ao PRÓ-SAÚDE, deverão ser computados os serviços prestados até o dia 30/31 do mês de referência, podendo ser incluídas as faturas daqueles serviços realizados nos meses anteriores e que devido à demora na entrega dos resultados dos usuários pelas hospitais, clínicas e laboratórios, ainda não foram faturados, não tendo assim prejuízo ao prestador (a) credenciado (a)...”**

**CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO:**

4.1. Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do Contrato originário, bem como as especificações e condições de seus anexos.

**CLÁUSULA QUINTA – DO FORO:**

5.1. Para solução de quaisquer controvérsias porventura oriundas da execução deste termo, os partícipes elegem o foro da Comarca de Catalão, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim de comum acordo, as partes assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias, de igual teor e forma e na presença de duas testemunhas que também assinam, para que produzam os efeitos devidos.

Catalão, 24 de julho de 2019.

  
**PRÓ-SAÚDE – PROGRAMA DE SAÚDE DOS SERVIDORES MUNICIPAIS**

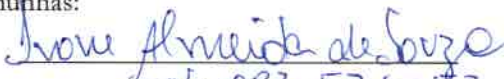
KARLA ROSANE SANTOS RABELO/ Gestora


**CONTRATANTE**

  
**FLOREUNICE ABRÃO**

**CONTRATADA**

Testemunhas:

1.   
CPF nº: 534.083.571-53

2.   
CPF nº: 040.252.311-31