

TERMO ADITIVO Nº 030/2016

QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 39/2011 CELEBRADO EM 30 DE JUNHO DE 2011 ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA E O MUNICÍPIO DE NOVO MACHADO.

CONTRATANTE:

MUNICÍPIO DE NOVO MACHADO, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob nº. 94.187.341/0001-61 neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. **AIRTON JOSÉ MORAES**, RG nº. 7048775279, CPF nº. 510.586.340-20, residente e domiciliado Vila Pratos - Interior – CEP: 98955-000 – Novo Machado/RS, em pleno e regular exercício de suas funções.

CONTRATADA:

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA ROSA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 01.273.946/0001-94, com sede na Rua Boa Vista, 401, Santa Rosa, RS, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **DÉLCIO STEFAN**, brasileiro, casado, CPF nº 501. 770.790-53, residente e domiciliado em Santa Rosa, em pleno e regular exercício de suas funções.

Têm entre si ajustado e contratado, de acordo com a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, e em conformidade com o Processo Administrativo nº 1219/13, de 27/05/13, da Fundação Municipal de Saúde de Santa Rosa, aditar o Contrato celebrado em 30/06/11 que tem por objeto a prestação de serviços hospitalares especializados da CONTRATADA a CONTRATANTE, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Fica prorrogado o presente Contrato pelo prazo de 12 (doze) meses a contar de 01/07/16 até 30/06/17.

CLÁUSULA SEGUNDA

As demais cláusulas do Contrato celebrado em 30/06/11 e Termos Aditivos que não contrariem o presente permanecem inalteradas.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Santa Rosa, 10 de maio de 2016.

MUNICÍPIO DE NOVO MACHADO
CONTRATANTE

FUMSSAR
CONTRATADA

Testemunhas:

01) _____
Nome:
CPF:

02) _____
Nome:
CPF:

PLANO OPERATIVO

UROLOGIA	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE ESTIMATIVA MÊS
Consulta Médica em Atenção Especializada	0301010072	30,00	20
Avaliação Urodinâmica completa	0211090018	400,07	3
Biópsia de próstata	0201010410	392,99	2
Cateterismo de Uretra	0211090026	259,20	2
Cistoscopia	0209020016	214,04	4
Dilatação da uretra	0309030056	172,80	2
Instalação endoscópica de cateter duplo "J"	0409010170	312,00	2
Penioscopia (Biopsia de Pênis)	0201010380	60,00	3
Postectomia	0409050083	504,00	2
Litotripsia Extracorpórea (onda de choque-tratamento)	0309030102	234,48	2
Litotripsia Extracorpórea (onda de choque parcial)	0309030129	234,48	2
TOMOGRAFIAS	*****	TABELA SUS	10
RESSONÂNCIA	*****	TABELA SUS	5
Cirurgia Onco Plástica Mamária	Resol. CIR 57/2011	6.000,00	Cfe demanda
Prostatectomia Radical	Port. 738/2012 FUMSSAR	5.900,00	Cfe demanda
Nefrolitotripsia Percutânea Renal	Port. 738/2012 FUMSSAR	5.800,00	Cfe demanda