



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [compras@consaudevaleadoaco.com.br](mailto:compras@consaudevaleadoaco.com.br)

## **PRIMEIRO TERMO ADITIVO**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATÓRIO N.º 003/2023**

**CREDENCIAMENTO POR INEXIGIBILIDADE N.º 002/2023**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº79 /2023.**

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO VALE DO AÇO – CONSAÚDE**, entidade de direito público, CNPJ nº.00.853.908/0001-48, sediada na Rua Passo Fundo, nº 550, Caravelas, CEP 35.164-279, CEP 35.118-000, na cidade de Ipatinga (MG), e aqui representada pelo Exmo. Sr. Presidente, Prefeito Municipal da Cidade de Jaguaráçu, Marcio Lima de Paula e a empresa **PRÓ SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR**, inscrito no CNPJ nº 24.232.886/0185-38 e estabelecida na Rubens Siqueira Maia nº 2030 Bairro - Santa Terezinha, Coronel Fabriciano/MG, pelo presente celebram o **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO, COM O SEGUINTE OBJETIVO:**

**Cláusula Primeira:** Tendo em vista as justificativas informadas pela parte CONTRATADA sobre a impossibilidade de realização de procedimentos objeto do presente contrato, o presente termo aditivo, tem por objetivo a **EXCLUSÃO DE ITENS CONTRATADOS**, na forma da planilha abaixo descrita:

|                |                                                                                       |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 02.02.02.038-0 | HEMOGRAMA COMPLETO - PRÉ-OPERATÓRIO                                                   |
| 02.02.01.047-3 | DOSAGEM DE GLICOSE - PRÉ-OPERATÓRIO                                                   |
| 02.02.01.069-4 | DOSAGEM DE UREIA - PRÉ-OPERATÓRIO                                                     |
| 02.02.01.031-7 | DOSAGEM DE CREATININA - PRÉ-OPERATÓRIO                                                |
| 03.01.01.007-2 | CONSULTA CARDIOLOGIA — RISCO CIRÚRGICO                                                |
| 04.01.02.008-8 | EXERESE DE CISTO SACRO- COCCÍGEO (CISTO PILORIDAL)                                    |
| 04.03.02.012-3 | TRATAMENTO CIRURGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO |
| 04.04.01.001-6 | ADENOIDECTOMIA                                                                        |
| 04.04.01.002-4 | AMIGDALECTOMIA                                                                        |
| 04.04.01.003-2 | AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA                                                      |
| 04.04.01.010-5 | ESTAPEDECTOMIA                                                                        |
| 04.04.01.012-1 | EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO                            |
| 04.04.01.021-0 | MASTOIDECTOMIA RADICAL                                                                |
| 04.04.01.022-9 | MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL                                                               |
| 04.04.01.023-7 | MICROCIRURGIA OTOLOGICA                                                               |
| 04.04.01.032-6 | SINUSOTOMIA BILATERAL                                                                 |

**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [compras@consaudevaleadoaco.com.br](mailto:compras@consaudevaleadoaco.com.br)

|                |                                                                                         |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 04.04.01.033-4 | SINUSOTOMIA ESFENOIDAL                                                                  |
| 04.04.01.041-5 | TURBINECTOMIA                                                                           |
| 04.04.01.048-2 | SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO                                                    |
| 04.07.01.031-9 | TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGESTIVO  |
|                | ESCLEROSE DE VARIZES DE ESOFAGO<br>ESTOMAGO E DUODENO POR SESSAO                        |
| 04.07.02.003-9 | APENDICECTOMIA                                                                          |
| 04.07.02.004-7 | APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA                                                       |
| 04.08.02.030-0 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR                                                     |
| 04.08.02.032-6 | TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO                                                 |
| 04.08.03.052-6 | RESSECCAO DE COCCIX                                                                     |
| 04.08.05.016-0 | RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)                    |
| 04.08.05.017-9 | RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR) |
| 04.08.05.037-3 | TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR                                                     |
| 04.08.05.088-8 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL     |
| 04.08.05.089-6 | TRATAMENTO CIRURGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL             |
| 04.08.05.091-8 | TRATAMENTO CIRURGICO DO HALUX VALGUS<br>S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSiano     |
| 04.08.05.092-6 | TRATAMENTO DAS LESOES OSTEO-CONDRAIS POR FIXACAO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO     |
| 04.08.05.016-0 | RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR                  |
| 04.08.06.004-2 | AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE DEDO                                                      |
| 04.08.06.012-3 | EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES             |
| 04.08.06.013-1 | EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES                     |
| 04.08.06.015-8 | MANIPULACAO ARTICULAR                                                                   |
| 04.08.06.021-2 | RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL                                                             |
| 04.08.06.031-0 | RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES                                      |
| 04.08.06.032-8 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR                                              |
| 04.08.06.033-6 | RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO                                                  |
| 04.08.06.034-4 | RETIRADA DE ESPACADORES / OUTROS MATERIAIS                                              |
| 04.08.06.035-2 | RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-OSSEO                                                     |



**CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Aço**

Sede Administrativa: Rua Visconde Mauá, 594, Cidade Nobre, Ipatinga / MG - CEP 35.162-391

Clínica CONSAÚDE: Rua Passo Fundo, 550, Caravelas, Ipatinga / MG - CEP: 35.164-279

Tel.: (31) 3830-1010 / Tel.: (31)3821-4568- CNPJ: 00.853.908/0001-48

E-mail: [compras@consaudevaleadoaco.com.br](mailto:compras@consaudevaleadoaco.com.br)

|                |                                                             |
|----------------|-------------------------------------------------------------|
| 04.08.06.036-0 | RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO                                 |
| 04.08.06.037-9 | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS                            |
| 04.08.06.044-1 | TENOLISE                                                    |
| 04.08.06.047-6 | TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO                      |
| 04.08.06.048-4 | TENORRAFIA ÚNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO                     |
| 04.08.06.057-3 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARIRA4MA9 PE) |
| 04.08.06.071-9 | VIDEOARTROSCOPIA                                            |

**Cláusula Segunda:** A presença de eventual procedimento na lista de exclusão que não se encontre, efetivamente, no rol de procedimentos do contrato, não importará no reconhecimento da contratação no ato de credenciamento e não resultará em qualquer modificação de direito para as partes.

**Cláusula Terceira:** A parte CONTRATADA fica isenta de qualquer penalidade pela inexecução, uma vez justificadas as suas razões de impedimento.

Revogam-se as disposições contrárias, o presente TERMO ADITIVO CONTRATUAL passa a vigorar na data da sua assinatura.

Coronel Fabriciano/MG, 30 de julho de 2024.

Márcio Lima de Paula - Presidente  
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA  
MICRORREGIÃO DO VALE DO AÇO – CONSAÚDE

Representante Legal  
Danilo Oliveira da Silva  
PRÓ SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR

Representante Legal  
Fernando Mallet Soares Paragó  
PRÓ SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR

**Testemunhas:**

1 - \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_