

PRIMEIRO ADITIVO

ao Contrato de Prestação de Serviços, celebrado entre INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE e ATUAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM ME, em 13 de Setembro de 2018.

CONTRATANTE - INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE, pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob n. 09.268.215/0001-62, com sede na Rua Emygdia Campolim, n. 131, Parque Campolim, na Cidade de Sorocaba/SP, neste ato representada por seu representante legal, Sr. **João Gilberto Rocha Gonçalves**, inscrito no CPF/MF sob n. 106.006.248-89, doravante designada simplesmente de CONTRATANTE, e de outro lado,

CONTRATADA - ATUAL DIAGNÓSTICO POR IMAGEM ME - pessoa jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ/MF sob n. 26.074.214.214/0001-04, como sede à Avenida João Gualberto, n. 1946, Juvevê - Curitiba - PR, neste ato representada por seu sócio proprietário, **FERNANDO PARCHEN GIBRAN**, brasileiro, inscrito no CPF/MF 036.976.709-01, doravante designada simplesmente de CONTRATADA,

Pelo presente instrumento particular, as partes acima identificadas têm entre si, certo e ajustado o presente Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços Médicos e Exames, celebrado entre as partes em 13 de setembro de 2018, mediante as cláusulas e condições abaixo mencionadas.

Cláusula Primeira - do prazo

1.1 - Estabelecem as partes a prorrogação do prazo do Contrato de Prestação de serviços e exames, estabelecido na cláusula sexta do celebrado entre as partes, em mais 06 (seis) meses, contados à partir de 14 de setembro de 2019.

Clausula Segunda - da Remuneração

2.1 - Acordam as partes em Alterar os valores constantes da tabela do ANEXO I, da cláusula 3.2 do Contrato originário.

2.2 - Acordam as partes, que os novos valores por procedimento realizados na ATUAL DIAGNOSTICO POR IMAGEM-ME, objeto do contrato de prestação de serviço celebrado entre as partes conforme planilha anexa ao presente aditivo, passarão a ter vigência, à partir de 01 de novembro de 2019. A tabela de novos valores passa a fazer parte

Cláusula Terceira - condições gerais

Acordam as partes em manter inalterados todos os termos do contrato de prestação de serviços celebrado entre as partes, que não foram alterados pelo presente aditivo.

Cláusula quarta - Foro

Fica eleito o Foro da Comarca de Curitiba, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação ou execução deste termo aditivo.

E por estarem justas e acordadas, as partes contratantes assinam o presente contrato juntamente com 02 (duas) testemunhas, em 02(duas) vias de igual teor ou forma, para um só fim legal.

Curitiba, 29 de outubro de 2019.


João Gilberto Rocha Gonçalves

INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE


Fernando Parchen Gibran

ATUAL-DIAGNÓSTICO POR IMAGEM ME

Testemunhas:

Nome: *Eduardo Centieri*

Nome:

RG: *6.172.415-9*

RG:

C.P.F: *007.031.639.22*

C.P.F:

ANEXO I

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - EXAMES

TABELA INDIVIDUAL

CÓDIGOS	Ultrassom	Valores (R\$)
	Ecografia Abdomem Inferior Feminino - Pelvica(Bexiga, Utero, Ovario, Anexos)	R\$ 60,00
	Ecografia Abdomem Inferior Masculino(Bexiga, Prostata, Vesícula Seminais)	R\$ 300,00
	Ecografia Abdomem Superior(Fígado, Vias Biliares, Vesícula, Pâncreas, Baço)	R\$ 60,00
	Ecografia Abdomem Total	R\$ 75,00
	Ecografia Aparelho Urinário Feminino(Rins, Ureteres E Bexiga)	R\$ 60,00
	Ecografia Aparelho Urinário Masculino (Rins, Ureteres, Bexiga E Prostata)	R\$ 60,00
	Ecografia Articular - Punho, Cotovelo, Ombro, Joelho, Tornozelo Cada Um	R\$ 60,00
	Ecografia Bolsa Escrotal	R\$ 60,00
	Ecografia Bolsa Escrotal Com Doppler	R\$ 130,00
	Ecografia Dermatologia - Pele	R\$ 60,00
	Ecografia Doppler Colorido Arterial De Membro Inferior Cada	R\$ 170,00
	Ecografia Doppler Colorido De Aorta E Arterias Renais - 2 Exames Juntos	R\$ 130,00
	Ecografia Doppler Colorido De Aorta E Iliacas	R\$ 130,00
	Ecografia Doppler Colorido De Arterias Viscerais	R\$ 140,00
	Ecografia Doppler Colorido De Hemangioma	R\$ 140,00
	Ecografia Doppler Colorido De Membro Superior Cada	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido De Órgão Ou Estruturas Isoladas	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido De Vasos Cervicais Arteriais Bilaterais (Carotidas E Vertebrals)	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido De Vasos Cervicais Venosos Bilateral(Subclavias E Jugulares)	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido De Veia Cava Inferior	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido De Veia Cava Superior	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido Peniano SEM Farmaco	R\$ 125,00
	Ecografia Doppler Colorido Peniano Com Farmaco	R\$ 135,00
	Ecografia Doppler Colorido Transcraniano Ou Transfontanela	R\$ 110,00
	Ecografia Doppler Colorido Venoso De Membro Inferior Cada	R\$ 110,00
	Ecografia Doppler Colorido Venoso De Membro Superior Cada	R\$ 110,00
	Ecografia Endometrial BI Plano (Para Estadiamento De Tumor No Reto)	R\$ 90,00
	Ecografia Estadiamento Para Endometriose Profunda	R\$ 140,00
	Ecografia Estruturas Superficiais(Cervical Ou Axilas Ou Musculo Ou Tendão)	R\$ 60,00
	Ecografia Glandulas Salivares	R\$ 60,00
	Ecografia Globo Ocular Bilateral - Sempre Comparativo	R\$ 60,00
	Ecografia Globo Ocular Com Doppler Colorido Bilateral	R\$ 105,00
	Ecografia Histerossonografia	R\$ 85,00
	Ecografia Mamas Bilateral	R\$ 60,00
	Ecografia Obstétrica Morfológica Cada Feto	R\$ 45,00
	Ecografia Obstétrica	R\$ 45,00
	Ecografia Obstétrica 1º Trimestre Endovaginal	R\$ 50,00
	Ecografia Obstétrica Com Translucência Nucal	R\$ 50,00
	Ecografia Obstétrica Convencional Com Doppler Colorido	R\$ 92,00
	Ecografia Obstétrica Gestação Gemelar	R\$ 55,00
	Ecografia Obstétrica Gestação Multipla Com Doppler Colorido Cada Feto	R\$ 95,00
	Ecografia Órgãos Superficiais(Tireoide Ou Escroto Ou Penis Ou Cranio)	R\$ 60,00
	Ecografia Prostata Transretal Inclui Abdomem Inferior Masc	R\$ 70,00
	Ecografia Retroperitonio (Vasos Grandes Ou Adrenais)	R\$ 60,00
	Ecografia Tireoide	R\$ 60,00
	Ecografia Tireoide Com Doppler	R\$ 130,00
	Ecografia Transvaginal Com Doppler	R\$ 130,00
	Ecografia Transvaginal Ginecológica Inclui Abdomem Inferior Fem	R\$ 60,00
	Ecografia Tridimensional (3d/4d) Gemelar Um Feto	R\$ 345,00
	Ecografia Tridimensional (3d/4d) Um Feto	R\$ 245,00

CÓDIGOS	Tomografia	Valor (R\$)
	Tomografia Abdomem Superior Somente Com Contraste	R\$ 250,00
	Tomografia Abdomem Total (superior+pele E Retroperitonio) Ou Enterotomografia Somente Com Contraste	R\$ 300,00
	Tomografia Aparelho Urinário Com Contraste	R\$ 250,00
	Tomografia Articulação (Esternoclavicular Ou Ombro Ou Cotovelo Ou Punho Ou Sacroilíacas Cada	R\$ 170,00
	Tomografia Articulações Temporomandibulares	R\$ 170,00
	Tomografia Coluna Cervical	R\$ 170,00
	Tomografia Coluna Dorsal	R\$ 170,00
	Tomografia Coluna Lombar	R\$ 170,00
	Tomografia Cranio Com Contraste	R\$ 250,00
	Tomografia Cranio Sem Contraste	R\$ 170,00
	Tomografia Escanometria Digital Sempre Bilateral	R\$ 170,00
	Tomografia Face Ou Seios Da Face Com Contraste - Estadiamento De Tumor	R\$ 250,00
	Tomografia Face Ou Seios Da Face Sem Contraste	R\$ 170,00
	Tomografia Joelhos Com Protocolo De Lyon Bilateral	R\$ 170,00
	Tomografia Mastóides Ou Orelhas	R\$ 170,00
	Tomografia Orbitas Sem Contraste	R\$ 170,00
	Tomografia Orbitas Com Contraste	R\$ 250,00
	Tomografia Pelve Ou Bacia	R\$ 170,00
	Tomografia Pescoco(Partes Moles, Laringe, Tireoide E Faringe) Somente Com Contraste	R\$ 170,00
	Tomografia Segmentos Apendiculares(Braço Ou Antebraço Ou Mão Ou Coxa Ou Pé Ou Perna)	R\$ 170,00
	Tomografia Sela Turca	R\$ 170,00
	Tomografia Torax - Sem Contraste	R\$ 170,00
	Tomografia Torax - Com Contraste	R\$ 250,00

47.726 286-0
329217.808-73