PREF. MUN. DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ
FLS. _____

2º TERMO DE PRORROGAÇÃO AO CONTRATO Nº. 3703/2024, CELEBRADO PELA PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ/MG E PELA EMPRESA DIMENSÃO MEDICINA DA MULHER E MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA, QUE TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA COM LAUDO, A FIM DE ATENDER OS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ / MG.

CONTRATANTE: **Município de Santa Rita do Sapucaí/MG,** Pessoa Jurídica de Direito Público interno, com sede em seu Órgão Administrativo, a Prefeitura Municipal de Santa Rita do Sapucaí/MG, inscrita no CNPJ sob o Nº. 18.192.898/0001-02, com sede à Rua Cel. Joaquim Neto, 333, Centro, nesta Cidade, neste ato, representado pela Secretária Municipal de Saúde (conforme Decreto Municipal N.º 16.346/2025, de 01 de Janeiro de 2025), **Sra. SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA.**

CONTRATADA: **DIMENSÃO MEDICINA DA MULHER E MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o Nº. 11.739.164/0001-51, estabelecida à Rua Coronel Gabriel Capistrano, 256, Bairro Centro, na Cidade de Santa Rita do Sapucaí, Estado de Minas Gerais, CEP 37.540-000, neste ato representada pelo **Sr. DRAUZIO OPPENHEIMER**, portador do CPF Nº. 516.928.726-72 e RG Nº. M-2.245.587 SSP/MG.

CONTRATANTE e CONTRATADA têm entre si justo e avençado, e celebram o presente Termo de Prorrogação de vigência e execução ao Contrato Nº. 3703/2024, sujeitando-se as partes às normas disciplinares da Lei Federal Nº. 8.666/93, de 21 de Junho de 1993, e às seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Termo a ***PRORROGAÇÃO*** do prazo de vigência e execução do Contrato Inicial de **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA COM LAUDO, A FIM DE ATENDER OS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ / MG**, celebrado entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

2.1. Aplicado o reajuste previsto no Contrato Inicial, passam a vigorar os seguintes valores:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID.	VALOR UNIT.
1	US ABDOMEN INFERIOR	SV	R$ 62,33
2	US ABDOMEN SUPERIOR	SV	R$ 68,15
3	US PAREDE ABDOMINAL	SV	R$ 66,58
4	US ABDOMEN TOTAL	SV	R$ 111,24
6	US BOLSA ESCROTAL	SV	R$ 60,97
7	US MAMÁRIA BILATERAL	SV	R$ 63,50
8	US OBSTETRICO	SV	R$ 72,26
9	US OBSTETRICO C / DOPPLER	SV	R$ 158,99
10	US OBSTETRICO MORFOLÓGICO	SV	R$ 215,37
11	US PÉLVICA GINECOLOGICA	SV	R$ 55,85
12	US PROSTATA VIA ABDOMINAL	SV	R$ 57,46

Assinado por 4 pessoas: DRAUZIO OPPENHEIMER, LAIS CRISTINA CASSIA COSTA, SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://srsapucaipmflowdocs.sgpcloud.net:8092/public/assinaturas/254E440AC2E74E7584FFAC615A7255F4

13	US PROSTATA VIA TRANSRETAL	SV	R$ 78,61
14	US RINS E VIAS URINÁRIAS	SV	R$ 62,85
15	US REGIÃO INGUINAL	SV	R$ 65,21
16	US TIREÓIDE	SV	R$ 62,34
17	US TRANSVAGINAL/ENDOVAGINAL	SV	R$ 63,77
18	US ARTICULAÇAO	SV	R$ 66,79

CLÁUSULA TERCEIRA – DA(S) DOTAÇÃO(ÕES) ORÇAMENTÁRIA(S)

3.1. A(s) despesa(s) oriunda(s) das obrigações deste Termo onerará(ão) a(s) Dotação(ões) Orçamentária(s) Nº.: **02.06.01.10.302.1001.2.372.3390.39 – XXX –** Manutenção do Bloco de Alta e Média Complexidade / Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica. – SAÚDE.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

4.1. O prazo de vigência e execução do Contrato Inicial será ***PRORROGADO*** para até 30 de Junho de 2026.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES

5.1. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato Inicial, firmado em 19 de Março de 2024, bem como todas as cláusulas e condições dos Termos que possam tê-lo alterado, celebrados previamente a este Termo de Prorrogação (se houver).

CLÁUSULA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. As partes contratantes firmam o presente Termo de Prorrogação, nos termos do artigo 57, inc. II, da Lei Federal Nº. 8.666/93, fundamentando-se na justificativa apresentada pela Secretária Municipal de Saúde.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente Termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito; que vão assinadas pelos representantes das partes acima qualificadas e por duas testemunhas.

Santa Rita do Sapucaí / MG, 22 / 12 / 2025

CONTRATADA:

DRAUZIO OPPENHEIMER:51692872672

Assinado de forma digital por DRAUZIO OPPENHEIMER:51692872672
Dados: 2025.12.08 15:04:38 -03'00'

_____

DIMENSÃO MEDICINA DA MULHER E MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA

CONTRATANTE:

_____

SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

Assinado por 4 pessoas: DRAUZIO OPPENHEIMER, LAIS CRISTINA CASSIA COSTA, SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://srsapucaipmflowdocs.sgpcloud.net:8092/public/assinaturas/254E440AC2E74E7584FFAC615A7255F4

PREF. MUN. DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ
FLS. _____

TESTEMUNHAS:

_____
LAÍS CRISTINA CÁSSIA COSTA
097.145.426-42

_____
ANNA LUIZA DOS REIS VILELA
145.376.236-16

Assinado por 4 pessoas: DRAUZIO OPPENHEIMER, LAIS CRISTINA CASSIA COSTA, SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA e mais 1
Documento assinado digitalmente/eletronicamente. Confira as assinaturas no link: https://srsapucaipmflowdocs.sgpcloud.net:8092/public/assinaturas/254E440AC2E74E7584FFAC615A7255F4

Prefeitura Municipal de Santa Rita do Sapucaí
Rua Cel. Joaquim Neto, 333, Centro | CEP: 37536-074 | Santa Rita do Sapucaí - Minas Gerais - Brasil
Telefone: +55 (35) 3473.3200

MUNICIPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAÍ
RUA CEL. JOAQUIM NETO, Nº 333 - CENTRO - CNPJ: 18.192.898/0001-02
SANTA RITA DO SAPUCAI/MG - CEP 37540-000
FONE: (35) 3471-1911

CÓDIGO DE ACESSO
254E440AC2E74E7584FFAC615A7255F4

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

- Assinante: LAIS CRISTINA CASSIA COSTA em 19/12/2025 15:55:46
  CPF:***.***-.426-42
  Certificadora: MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAI - CA
- Assinante: SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA em 19/12/2025 16:09:23
  CPF:***.***-.496-34
  Certificadora: MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAI - CA
- Assinante: ANNA LUIZA DOS REIS VILELA em 22/12/2025 09:06:58
  CPF:***.***-.236-16
  Certificadora: MUNICÍPIO DE SANTA RITA DO SAPUCAI - CA