



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE XANXERÊ**  
Rua Dr. José de Miranda Ramos, 455 - Fone/Fax - 049 3441 - 8542.  
CEP - 89820-000 - XANXERÊ - SC. - CNPJ - 83 009 860/0001-13.

1 Adt Proc 0046 Cred

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO PROCESSO**  
**LICITATÓRIO Nº 0046/2021 - INEXIGIBILIDADE Nº 0004/2021**

**"EDITAL DE CREDENCIAMENTO UNIVERSAL"**

Pelo presente Termo Aditivo, O Município de Xanxerê, estado de Santa Catarina, **através do Fundo Municipal de Saúde de Xanxerê**, torna público que fica suprimido do Edital, conforme abaixo relacionado:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - O presente termo aditivo tem embasamento legal no Processo de Licitação nº 0046/2021 – Inexigibilidade nº 0004/2021 e pelo Art. 65, Inciso I, da Lei 8.666/93, atualizada pela Lei 8.883/94 e Lei 9.648/98.

**CLÁUSULA SEGUNDA** - O presente Edital tem por objeto o **Credenciamento de Prestadores Serviços de Saúde, para Consultas nas Especialidades de: Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Dermatologia, Nefrologia, Reumatologia e Cardiologia**, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Xanxerê, de acordo com o item 02 do presente.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - Fica **Suprimido** do Item 2.1 do Edital, o Procedimento conforme tabela abaixo, de acordo com o Ofício da Secretaria Municipal de Saúde:

Procedimentos/Especificações	Quant. Mês	Valor Unitário SUS	Valor Contrapartida	Valor Total Estimado R\$
Consulta Médica em Endocrinologia	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 Mensal
Consulta Médica em Pneumologista	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 Mensal
Consulta Médica em Nefrologia	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 Mensal
Consulta Médica em Reumatologia	Até 100/mês	R\$ 10,00	R\$ 65,00	R\$ 7.500,00 Mensal

**CLÁUSULA QUARTA** - Permanecem inalteradas e em pleno vigor as demais cláusulas e condições do Processo Originário. E por estarem justos e contratados assinam o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias na presença de 02 (duas) testemunhas.

Xanxerê-SC, 13 de julho de 2021.

**OSCAR MARTARELLO**  
Prefeito Municipal

TESTEMUNHAS: \_\_\_\_\_

Nome:  
CPF:

Nome: \_\_\_\_\_  
CPF: