



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

**TERMO DE RETIFICAÇÃO CONTRATUAL
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 5505/2015
Contrato de Prestação de Serviços nº 125/2015**

Através do presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.105.535/0001-99, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **ROGÉRIO DONATO KAMPA**, este na qualidade de ordenador de despesa, e de outro lado, a Empresa **CLINIMAGE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C LTDA.**, CNPJ nº 79.643.318/0001-40, com sede na Rua: Martim Afonso, nº 558, Bairro: São Francisco, Curitiba/Paraná, através de seu representante legal, Sr. **JOSÉ LUIZ HANEMANN DE CAMPOS**, brasileiro, inscrito no CPMF/MF nº 167.342.469-49, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o contido no Contrato de Prestação de Serviços nº 125/2015, resolvem entre si, efetuar o **TERMO DE RETIFICAÇÃO CONTRATUAL**, para que do Contrato passe a constar o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA

É revista a cláusula Quinta, Parágrafo Sétimo do Contrato nº 125/2015, para que onde **se lê**:

§ 7º - As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde:

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	FONTE
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	1000
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	1303
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	1496
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	3496
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	3327
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	3331
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.339039.5030	1316

Leia-se:

§ 7º - As despesas decorrentes deste Processo de Credenciamento correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAUCÁRIA
PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

ÓRGÃO	DOTAÇÃO	FONTE
SMSA	12.01.10.302.0005.2022.33.90.39.5030	1000 1303 1496 1316

CLÁUSULA SEGUNDA

Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições previstas no contrato original.

E, por estarem justos e concordados, assinam o presente **TERMO DE RETIFICAÇÃO CONTRATUAL** em 04 (quatro) vias, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Prefeitura do Município de Araucária, 01 de setembro de 2015.

ROGÉRIO DONATO KAMPA
Secretário Municipal da Saúde

CLINIMAGE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM S/C LTDA.

CNPJ/MF nº 79.643.318/0001-40

JOSÉ LUIZ HANEMANN DE CAMPOS

Representante Legal

CPF/MF nº 167.342.469-49

TESTEMUNHAS:

1. _____

RG:

2. _____

RG: