



**CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO – RS/SC
AUTARQUIA FEDERAL**

CONTRATO: Pregão Presencial nº 2016/000460 - 3º Termo Aditivo de Prorrogação de Prazo

PROTOCOLO: 2016/000460

CONTRATANTE: CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA - 3ª REGIÃO

CONTRATADA: UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LIMITADA

OBJETO: Plano de Saúde (UNIMAX) e Plano Odontológico (UNIODONTO)

PRAZO DE VIGÊNCIA: 6 meses a contar da data de sua assinatura, conforme Art. 57, II, Lei 8.666/93.

PERÍODO: 13/04/2019 a 13/10/2019

VALOR ESTIMADO MENSAL: R\$ 17.881,44

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Artigo 57, II, da Lei nº 8.666/93

Assinatura manuscrita





CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO – RS/SC
AUTARQUIA FEDERAL

3º TERMO ADITIVO DE PRORROGAÇÃO

AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 2016/000460

Aos treze dias do mês de abril de dois mil e dezenove, pelo presente instrumento, de um lado o **CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA – 3ª REGIÃO**, ora denominado contratante, neste ato representado por sua Presidente, CLARICE LUZ, e, de outro lado, **UNIMED PORTO ALEGRE – COOPERATIVA MÉDICA LIMITADA**, doravante denominada contratada, neste ato representada por seus representantes legais, JULIO CESAR CAVALCANTE WILASCO, CPF: 238.453.760-15 e LAURA OLCHIK BORRELLI BORGES, CPF: 807.334.250-20, conforme disposto na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada pela Lei Federal nº 8.883, de 08 de junho de 1994, **ADITAM** o já referido Contrato que fora firmado em 13 de outubro de 2016, com fundamento no artigo 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93, para dele fazer constar:

CLÁUSULA PRIMEIRA - PRORROGAÇÃO CONTRATUAL

1.1 O prazo de vigência contratual fica prorrogado de 13 de abril de 2019 até 13 de outubro de 2019, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, conforme Art. 57, II, Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – PAGAMENTO

2.1 O pagamento será calculado conforme a tabela etária vigente e quantidade efetiva de beneficiários cobertos, a qual poderá variar:

Faixa Etária FUNC.	Quant	Valor Mensal Assist. Médica	Valor Mensal Assist. Odontol.	Valor Total Mensal
00 – 18	0	R\$ 280,07	R\$ 26,24	R\$ 0,00
19 – 23	0	R\$ 283,99	R\$ 26,24	R\$ 0,00
24 – 28	1	R\$ 394,82	R\$ 26,24	R\$ 421,06
29 – 33	6	R\$ 509,61	R\$ 26,24	R\$ 3.215,10
34 – 38	9	R\$ 533,26	R\$ 26,24	R\$ 5.035,50
39 – 43	3	R\$ 558,24	R\$ 26,24	R\$ 1.753,44
44 – 48	2	R\$ 686,22	R\$ 26,24	R\$ 1.424,92
49 – 53	3	R\$ 788,47	R\$ 26,24	R\$ 2.444,13
54 – 58	1	R\$ 973,82	R\$ 26,24	R\$ 1.000,06
Acima 59				
TOTAL	25	-	-	R\$ 15.294,21



CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO – RS/SC
AUTARQUIA FEDERAL

Faixa Etária DEP.	Quant	Valor Mensal Assist. Médica	Valor Mensal Assist. Odontol.	Valor Total Mensal
00 – 18	5	R\$ 280,07	R\$ 26,24	R\$ 1.531,55
19 – 23	1	R\$ 283,99	R\$ 26,24	R\$ 310,23
24 – 28	0	R\$ 394,82	R\$ 26,24	R\$ 0,00
29 – 33	0	R\$ 509,61	R\$ 26,24	R\$ 0,00
34 – 38	1	R\$ 533,26	R\$ 26,24	R\$ 559,50
39 – 43	0	R\$ 558,24	R\$ 26,24	R\$ 0,00
44 – 48	0	R\$ 686,22	R\$ 26,24	R\$ 0,00
49 – 53	0	R\$ 788,47	R\$ 26,24	R\$ 0,00
54 – 58	0	R\$ 973,82	R\$ 26,24	R\$ 0,00
Acima 59	0		R\$ 26,24	R\$ 0,00
TOTAL	7	-	-	R\$ 2.375,04

Valor Estimado Mensal FUNC. + DEP. = R\$ 17.669,25

			COPART	TOTAL BRUTO ESTIMADO
Valor Estimado Mensal		R\$ 17.669,25	R\$212,19	R\$ 17.881,44

Celso





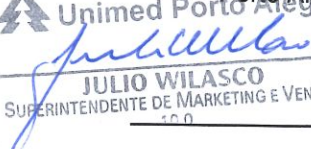
CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO – RS/SC
AUTARQUIA FEDERAL

CLÁUSULA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1 Ficam mantidas todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato de Prestação de Serviços nº2016/000460, no que não conflitem com o presente.

Por estarem assim acordadas, as partes assinam o presente em 2 (duas) vias impressas de teor idêntico, com o aval da Assessoria Jurídica do CRBio-03.

Porto Alegre, 11 de abril de 2019

 **Unimed Porto Alegre**

JULIO WILASCO
SUPERINTENDENTE DE MARKETING E VENDAS
10.0

 **Unimed Porto Alegre**

LÚCIO KIESS
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO FINANCEIRO
10.0

 **Unimed Porto Alegre**

LAURA BORGES
SUPERINTENDENTE DE CONTROLADORIA
10.0

UNIMED PORTO ALEGRE



CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA 3ª REGIÃO
Biól. Dra. Clarice Luz
Presidente do CRBio-03
CRBio 00478-03

TESTEMUNHAS:

 **Unimed Porto Alegre**
NOME: 
ROBERTA GARCIA MÓR ALVES
ESTAGIÁRIA
CPF: 844.148.240-15


NOME: Margarete Baumgarten
CPF: 292940320/53

