



## PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO

Estado de São Paulo

### TERMO DE REAJUSTE Nº 01/16 AO CONTRATO DE PLANO DE SAÚDE ODONTOLÓGICO, QUE ENTRE SI CELEBRARAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO E A UNIODONTO DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO COOPERATIVA ODONTOLÓGICA.

Na Secretaria da Prefeitura, situada à Praça dos Três Poderes, 1 - centro, presentes, de um lado, a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO, inscrita no CNPJ/MF sob nº 45.741.659/0001-37, representada pelo Sr. João Batista Santurbano, Prefeito Municipal, de ora em diante designados CONTRATANTES, e de outro lado, a Uniodonto de São José do Rio Pardo Cooperativa Odontológica, inscrita no CNPJ 01.221.295/0001-99, situada a Avenida Independência nº 05, Centro, município de São José do Rio Pardo/SP, Cep: 13.720-000, representada pela Presidente Dra. Queli Andréa Miranda Nogueira e seu Superintendente Adriano Calsoni, na forma de seu estatuto social, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, firmam o presente termo de reajuste nº 01, ao contrato assinado aos 08 de agosto de 2014, de acordo com as normas emanadas das Leis Federais nºs 8666/93, 8883/94, 9032/95, 9648/98 e 9854/99, e com as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Ficam reajustados os valores por pessoas, a partir de 01 de março de 2016, conforme tabela abaixo:

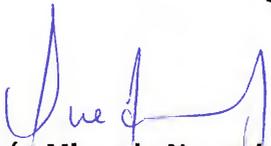
Descrição	Valor Unitário contratado R\$	Valor Reajustado R\$
01 pessoa	20,90	21,52
02 pessoas	39,60	40,78
03 pessoas	57,70	59,43
04 pessoas ou mais	18,00	18,54

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato assinado em 08 de agosto de 2014, que com estas não conflitarem.

E, por assim estarem justas e contratadas as partes, mutuamente obrigadas, assinam o presente termo aditivo em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

São José do Rio Pardo, aos 07 de março de 2016.

  
**João Batista Santurbano**  
Prefeito Municipal

  
**Queli Andréa Miranda Nogueira**

Uniodonto de São José do Rio Pardo Cooperativa Odontológica

  
**Adriano Calsoni**

#### Testemunha 01

1) Nome:	Jose do Soco Guimarães Neto
R.G:	10.609.087
Assinatura:	

#### Testemunha 02

2) Nome:	MARISA ROCHA DIAS
R.G:	9032286-1
Assinatura:	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO**  
Estado de São Paulo

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

CONTRATANTE: Prefeitura Municipal de São José do Rio Pardo

CONTRATADA: Uniodonto de São José do Rio Pardo Cooperativa Odontológica

TERMO DE REAJUSTE Nº (DE ORIGEM): Registro do Produto ANS nº 457.362/08-5 – Termo de Reajuste 01/16.

OBJETO: Prestação continuada, sem limite financeiro, de assistência exclusivamente odontológica sob a forma de plano de saúde nos termos do art. 1º, I, da Lei nº 9.656/98, pelo sistema de pré-pagamento, ou seja, de custo financeiro pré-determinado (contraprestação), para garantir a execução dos atos odontológicos cobertos por este contrato, conforme rol de procedimentos publicado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar, e suas atualizações.

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

São José do Rio Pardo, 07 de março de 2016.

**CONTRATANTE**

Nome e cargo: João Batista Santurbano/Prefeito Municipal  
E-mail institucional: [gabinete@saojosedoriopardo.sp.gov.br](mailto:gabinete@saojosedoriopardo.sp.gov.br)  
E-mail Particular: [sbsanturbano@gmail.com](mailto:sbsanturbano@gmail.com)

Assinatura: \_\_\_\_\_

**CONTRATADA**

Nome e cargo: Queli Andréa Miranda Nogueira  
E-mail institucional: [uniodontorparado@dglnet.com.br](mailto:uniodontorparado@dglnet.com.br)

Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome e cargo: Adriano Calsoni  
E-mail institucional: [uniodontorparado@dglnet.com.br](mailto:uniodontorparado@dglnet.com.br)

Assinatura: \_\_\_\_\_