



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 016/2013 REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM EXAMES LABORATORIAIS DA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA COMPLEXIDADE EM ATENDIMENTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, QUE ENTRE SÍ CELEBRAM O MUNICÍPIO DE COLÍDER - MT, E LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ LTDA – ME.

O MUNICÍPIO DE COLIDER – ESTADO DE MATO GROSSO, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, devidamente inscrita no CNPJ/MF nº 15.023.930/0001-38, sito a Travessa dos Parecis nº 85, Centro, Setor Leste, neste ato representada pelo Sr. **NILSON JOSÉ DOS SANTOS**, Prefeito Municipal, brasileiro, casado, portador da Cédula de Identidade RG nº 964 522 SSP/MT e do CPF/MF nº 567.547.521-49, residente e domiciliado na Rua Tiradentes nº 762, Setor Oeste, Bairro da Torre, na cidade de Colíder/MT, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e a empresa **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ LTDA – ME**, inscrita no CNPJ nº 00.171.140/0001-22, estabelecida na Rua Nhambiquara, nº 33, Centro – Setor Leste, na cidade de Colíder/MT, neste ato representada por seu sócio o Srº. **RENATO BOLETA PERES**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG nº 21.890.814 SSP/SP e do CPF nº 200.070.728-99, residente e domiciliado no município de Colíder/MT, doravante denominado simplesmente **CONTRATADA**, tendo em vista os termos do contrato original n.º 016/2013, oriundo do Pregão Presencial nº 003/2013, ajustam e acordam celebrar o presente Termo Aditivo nos termos da Lei Federal 8.666/93, e suas posteriores alterações, e demais dispositivos legais aplicáveis, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

O presente Termo Aditivo tem por objetivo alterar o disposto na Cláusula Quinta e Cláusula Sétima do presente contrato n.º 016/2013, que passa a ter a seguinte redação:

05 – DO VALOR

O preço estipulado pelas partes para prestação dos serviços para o presente Termo Aditivo é de R\$ 175.971,00 (cento e setenta e cinco mil novecentos e setenta e um reais) que serão pagos estritamente de acordo com a prestação de serviços, e de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento Básico, conforme previsto no Edital e Planilha Abaixo:

Seq.	Código	Descrição	Unid.	VI. Unit.	Qtde	VI. Total
1	179603	ACIDO FOLICO (SORO)	Unid.	R\$ 20,00	20	R\$ 400,00
2	179604	AMILASE TOTAL (SORO)	Unid.	R\$ 12,00	40	R\$ 480,00
3	179661	ANTIBIOGRAMA + UROCULTURA (URINA)	Unid.	R\$ 30,00	120	R\$ 3.600,00
4	179605	ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO CEA (SORO)	Unid.	R\$ 33,00	20	R\$ 660,00
5	179607	ANTI-TIREOIDE (SORO)	Unid.	R\$ 33,00	30	R\$ 990,00
6	179608	BETA HCG (SORO)	Unid.	R\$ 25,00	50	R\$ 1.250,00
7	179609	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRACOES (SORO)	Unid.	R\$ 8,00	55	R\$ 440,00
8	179611	BIOPSIAS (POR PEÇA)	Unid.	R\$ 80,00	36	R\$ 2.880,00
9	179610	BRUCELOSE IGG - IGM (SORO)	Unid.	R\$ 65,00	15	R\$ 975,00
10	179612	CA - 15-3 (SORO)	Unid.	R\$ 35,00	30	R\$ 1.050,00
11	179614	CALCIO (SORO)	Unid.	R\$ 8,00	100	R\$ 800,00
12	179613	CEA - ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO (SORO)	Unid.	R\$ 35,00	25	R\$ 875,00



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLIDER/MT

CNPJ: 15.023.930/0001-38



13	179615	CELULAS LE	Unid.	R\$ 25,00	30	R\$ 750,00
14	179616	CITOMEGALOVIRUS IGG (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	450	R\$ 12.600,00
15	179617	CITOMEGALOVIRUS IGM (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	450	R\$ 12.600,00
16	179618	COAGULOGRAMA	Unid.	R\$ 12,00	60	R\$ 720,00
17	179619	COOMBS INDIRETO (SORO)	Unid.	R\$ 15,00	42	R\$ 630,00
18	179621	CULTURA + ANTIBIOGRAMA (SECRECAO)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
19	179620	CULTURA ANALISE QUANTITATIVA (URINA, FEZES, SECRECAO, ETC)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
20	179622	CURVA GLICEMICA	Unid.	R\$ 18,00	30	R\$ 540,00
21	179623	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	Unid.	R\$ 30,00	30	R\$ 900,00
22	179624	ELETROFORESE DE PROTEINAS (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
23	179625	ESTRADIOL E2 (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	50	R\$ 1.400,00
24	179627	FALCIZACAO (TESTE)	Unid.	R\$ 30,00	50	R\$ 1.500,00
25	179626	FAN - FATOR ANTI NUCLEAR (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	35	R\$ 1.050,00
26	179628	FERRITINA (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	55	R\$ 1.650,00
27	179629	FERRO SERICO (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
28	179630	FSH - HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	120	R\$ 3.600,00
29	179631	GLICOSE POS-PRANDIAL (2 HORAS APOS O ALMOÇO)	Unid.	R\$ 15,00	45	R\$ 675,00
30	179632	HBSAG (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	250	R\$ 7.500,00
31	179633	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Unid.	R\$ 25,00	30	R\$ 750,00
32	179634	HEPATITE B HBSAG (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	200	R\$ 6.000,00
33	179635	HIV (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	450	R\$ 13.500,00
34	179637	IGA (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
35	179638	IGE (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	40	R\$ 1.200,00
36	179639	IGG (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	35	R\$ 1.050,00
37	179640	IGM (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	35	R\$ 1.050,00
38	179636	LH - HORMONIO FOLICULO LUTEINIZANTE (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	70	R\$ 1.960,00
39	179641	MUCOPROTEINAS (SORO)	Unid.	R\$ 12,00	38	R\$ 456,00
40	179642	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (FEZES)	Unid.	R\$ 12,00	35	R\$ 420,00
41	179643	POTASSIO (SORO)	Unid.	R\$ 8,00	90	R\$ 720,00
42	179644	PROTEINA TOTAL	Unid.	R\$ 10,00	50	R\$ 500,00
43	179645	PROTEINA TOTAL E FRACOES	Unid.	R\$ 12,00	55	R\$ 660,00
44	179648	PROTEINURIA (URINA 24 HRS)	Unid.	R\$ 12,00	60	R\$ 720,00
45	179646	PSA LIVRE (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	120	R\$ 3.600,00
46	179647	PSA TOTAL (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	120	R\$ 3.600,00
47	179649	RETICULOCITOS (SANGUE TOTAL)	Unid.	R\$ 25,00	30	R\$ 750,00
48	179650	RUBEOLA IGG (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	450	R\$ 13.500,00
49	179651	RUBEOLA IGM (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	450	R\$ 13.500,00
50	179652	SODIO (SORO)	Unid.	R\$ 8,00	90	R\$ 720,00
51	179654	T3 (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	100	R\$ 2.800,00
52	179655	T4 (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	100	R\$ 2.800,00
53	179656	T4 LIVRE (SORO)	Unid.	R\$ 28,00	100	R\$ 2.800,00
54	179653	TAP (PLASMA)	Unid.	R\$ 8,00	50	R\$ 400,00
55	179657	TOXOPLASMOSE IGG (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	450	R\$ 13.500,00
56	179658	TOXOPLASMOSE IGM (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	450	R\$ 13.500,00
57	179659	TRANSFERRINA (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	60	R\$ 1.800,00
58	179660	TSH (SORO)	Unid.	R\$ 30,00	240	R\$ 7.200,00
VALOR TOTAL:						R\$175.971,00



07 – PRAZOS

07.1 – O prazo para o início da entrega dos serviços, começará a ser contado a partir da assinatura do contrato, e emissão da ordem de serviço emitida pela Prefeitura, até 31 de Dezembro de 2014.

07.2 - Prazo de entrega dos exames coletados será entre 05 a 10 dias contados a partir da coleta.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:

As despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrão por conta de Dotação Orçamentária especificada e consignada na peça orçamentária do exercício de 2014.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO AMPARO LEGAL:

O presente Termo Aditivo está amparado pelos artigos 57, II e 65 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DISPOSIÇÕES FINAIS:

Ficam inalteradas as demais cláusulas contratuais estabelecidas no contrato inicial, celebrado entre as partes em data de 28/01/2013.

E, para constar, foi lavrado o presente instrumento, que, depois de lido e achado conforme, vai pelos contratantes assinado, na presença de duas testemunhas, em duas vias de igual teor e efeito, de onde serão extraídas as cópias necessárias.

Colíder /MT, 31 de Dezembro de 2.013.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE COLÍDER - MT
NILSON JOSE DOS SANTOS
Prefeito Municipal

CONTRATADA: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ LTDA – ME
RENATO BOLETA PERES
Sócio - Proprietário

TESTEMUNHAS:

1. _____
EDIVALDO MOREIRA DA SILVA
CPF: 344.764.821-49

2. _____
ROSIANE DE KÁSSIA DO NASCIMENTO SALGADO
CPF: 031.241.841-81