



Poder Executivo
Prefeitura Municipal de Novo Progresso



**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 20230116/2023
CELEBRADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE E A EMPRESA PROLAB ANALISES CLINICAS
EIRELI.**

O Município de NOVO PROGRESSO, através da Fundo Municipal de Saúde, CNPJ (MF) sob o nº 11.287.726/0001-73, com sede na Travessa Belém - 768, Novo Progresso- PA, CEP: 68193-000, denominada daqui por diante de CONTRATANTE, representada neste ato pelo (a) **Sr.(a) ELIANE BORGES PEREIRA DA SILVA**, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, portador do CPF nº 256.074.438-41, residente e domiciliado na Rua Novo Progresso, S/N, Novo Progresso - PA, CEP: 68193-000 e a **Empresa PROLAB ANALISES CLINICAS EIRELI**, doravante denominada **CONTRATADA**, inscrito(a) no CNPJ Nº **37.394.005/0001-56**, localizado na Av. Brasil, Jd planalto, Novo Progresso-PA, inscrito no CNPJ sob o nº **37.394.005.0001-56**, representado pelo **Sr.(a) DIVALDO GOMES DA SILVA**, inscrito(a) no CPF sob o nº **909.663.251-68**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **13469.460- SSP/MT**, Pregão eletrônico 10/2022, resolvem celebrar o presente TERMO ADITIVO pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo tem por objeto “AUMENTAR” o quantitativo de serviços previstos no contrato, em 25% (vinte e cinco por cento) no quantitativo dos itens mencionados na tabela abaixo, do contrato nº 20230116/2023, ao valor do contrato a quantia de **R\$ 20.583,20 (vinte mil, quinhentos e oitenta e três reais e vinte centavos)**.

PROLAB ANALISES CLINICAS EIRELI

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO DO ITEM	UND. DE MEDIDA	QTD. TOTAL DO CONTRATO	QTD. DE 25%	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
7	6.051.188	EXAME ALFA FETOPROTEINA - AFP	SV	10	2,00	35	70
8	6.051.082	EXAME ALUMINIO	SV	5	1,00	17	17
13	6.051.072	EXAME ANTI HBC IGG	SV	10	2,00	18,5	37
15	6.051.074	EXAME ANTI HBS - HEPATITE B	SV	10	2,00	16	32
16	6.051.076	EXAME ANTI HCV HEPATITE C	SV	8	2,00	15	30
17	6.051.075	EXAME ANTI HCV IGG - IGM HEPATITE C	SV	8	2,00	18	36
19	6.051.190	EXAME ANTI SSA - RO	SV	10	2,00	28	56



Poder Executivo

Prefeitura Municipal de Novo Progresso



20	6.051.145	EXAME ANTI TPO	SV	10	2,00	25	50
24	6.051.077	EXAME ANTICORPOS ANTI-CARDIOLIPINA IGG E IGM	SV	5	1,00	18,5	18,5
28	6.051.152	EXAME ANTICORPOS ANTI HTVL 1 2	SV	5	1,00	22	22
29	6.051.086	EXAME ANTICORPOS ANTIGENO DA HEPATITE B	SV	8	2,00	18	36
30	6.051.087	EXAME ANTIGENO HBE - AG	SV	8	2,00	22	44
36	6.051.166	EXAME CA - 125	SV	10	2,00	55	110
44	6.051.061	EXAME CD4 LINFÓCITOS T AUXILIAR	SV	45	11,00	85	935
45	6.051.062	EXAME CD8 LIFÓCITOS T CITOTÓXICO	SV	35	9,00	150	1350
51	6.051.010	EXAME CKMB MASSA CREATINA QUINASE	SV	20	5,00	68	340
55	6.051.012	EXAME COAGULOGRAMA	SV	30	7,00	76	532
56	6.051.013	EXAME COLESTEROL TOTAL	SV	50	12,00	19	228
57	6.051.019	EXAME COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES- LIPIDOS	SV	60	15,00	70	1050
59	6.051.191	EXAME COMPLEMENTO C3	SV	30	7,00	79,5	556,5
60	6.051.192	EXAME COMPLEMENTO C4	SV	30	7,00	81	567
61	6.051.096	EXAME COOMBS DIRETO	SV	5	1,00	45	45
62	6.051.014	EXAME COOMBS INDIRETO	SV	20	5,00	45	225
66	6.051.011	EXAME CREATININA	SV	30	7,00	19	133
69	6.051.156	EXAME D- DIMERO	SV	10	2,00	92	184
73	6.051.136	EXAME DE ZINCO	SV	20	5,00	67	335
79	6.051.196	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA	SV	5	1,00	54	54
80	6.051.020	EXAME ESTRADIOL E2	SV	30	7,00	51	357
81	6.051.195	EXAME ESTRIOL E3	SV	20	5,00	65	325
82	6.051.194	EXAME ESTRONA E1	SV	20	5,00	65	325
87	6.051.021	EXAME FOSFATASE ALCALINA	SV	20	5,00	35	175
90	6.051.023	EXAME GAMA GT - GGT GLUTAMIL TRANSFERASE	SV	25	6,00	40	240
98	6.051.025	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO	SV	20	5,00	30	150
99	6.051.065	EXAME HEPATITE A - ANTI HAV IGG	SV	5	1,00	50	50
104	6.051.050	EXAME HIV CARGA VIRAL - QUANTITATIVO	SV	40	10,00	636	6360



Poder Executivo

Prefeitura Municipal de Novo Progresso



106	6.051.148	EXAME HORMONIO DE CRESCIMENTO HGH	SV	5	1,00	47	47
107	6.051.168	EXAME ICE - D201 ÁCAROS - BLOMIA TROPICALIS	SV	5	1,00	59	59
110	6.051.169	EXAME IGE PAINEL (HP1) - POEIRA 1	SV	5	1,00	87	87
111	6.051.026	EXAME INSULINA	SV	5	1,00	69	69
112	6.051.160	EXAME LDH	SV	20	5,00	50	250
119	6.051.161	EXAME LIPASE	SV	30	7,00	40	280
127	6.051.063	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES	SV	5	1,00	18,5	18,5
128	6.051.117	EXAME PARATOHMONIO PHT	SV	10	2,00	56	112
129	6.051.140	EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HBV	SV	5	1,00	345	345
130	6.051.139	EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HCV	SV	10	2,00	279	558
132	6.051.149	EXAME PERFIL BIOQUIMICO	SV	5	1,00	121	121
133	6.051.150	EXAME PERFIL HEPATICO	SV	5	1,00	152	152
139	6.051.163	EXAME PROTEINA C REATIVA - PCR	SV	30	7,00	21	147
141	6.051.142	EXAME PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	SV	10	2,00	53	106
143	6.051.034	EXAME PSA ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO	SV	20	5,00	54	270
149	6.051.036	EXAME RUBÉOLA IGM ANTICORPOS	SV	20	5,00	25,5	127,5
150	6.051.037	EXAME SANGUE OCULTO	SV	5	1,00	36	36
154	6.051.122	EXAME SOROLOGIA PARA SIFILIS	SV	5	1,00	33	33
155	6.051.040	EXAME T3 TOTAL	SV	30	7,00	46,5	325,5
156	6.051.039	EXAME T3 TRIIODOTIRONINA LIVRE	SV	30	7,00	46,5	325,5
158	6.051.043	EXAME TAP - TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTROMBINA	SV	30	7,00	26,5	185,5
159	6.051.124	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO	SV	30	7,00	18,5	129,5
160	6.051.125	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO	SV	30	7,00	16,5	115,5



Poder Executivo
Prefeitura Municipal de Novo Progresso



164	6.051.068	EXAME TGO TRANSAMINASE OXALACÉTICA	SV	20	5,00	20	100
165	6.051.069	EXAME TGP TRANSAMINASE PIRUVICA	SV	20	5,00	19,5	97,5
166	6.051.052	EXAME TIPAGEM SANGUINEA - FATOR ABO RH	SV	15	4,00	17	68
174	6.051.044	EXAME TRIGLICERIDEOS	SV	40	10,00	19,8	198
177	6.051.027	EXAME TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	SV	30	7,00	31,5	220,5
178	6.051.048	EXAME UREIA	SV	40	10,00	19,5	195
179	6.051.018	EXAME URINA TIPO 1 EAS	SV	15	4,00	19,8	79,2
181	6.051.131	EXAME V D R L LIQUIOR	SV	1	0,00	23,5	0
183	6.051.165	EXAME VHS - VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTA	SV	5	1,00	18	18
187	6.051.134	EXAME VITAMINA B6	SV	5	1,00	167,5	167,5
188	6.051.054	EXAME VITAMINA D 25 HIDROXI	SV	20	5,00	93	465
VALOR TOTAL							R\$ 20.583,20

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO TERMO ADITIVO

O valor total deste instrumento é de **R\$ 20.583,20** (vinte mil, quinhentos e oitenta e três reais e vinte centavos).

O valor inicial do contrato e de **R\$ 91.338,50** (noventa e um mil, trezentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos)

SUBCLÁUSULA SEGUNDA: O valor global do contrato passará para **R\$ 111.921,70** (cento e onze mil, novecentos e vinte e um reais e setenta centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

1. As despesas oriunda do presente termo correrão por conta da dotação orçamentária Exercício 2023:

Proj. Atividade: 10.302.0009.2065.0000 – Manutenção Do Hospital Municipal
Unidade: 020702 – Fundo Municipal De Saúde



Poder Executivo
Prefeitura Municipal de Novo Progresso



Catec. Econ. 3.3.90.39.00 – Outros Serviços De Terceiros- Pessoa Jurídica
Fonte de Recurso: 16000000 Transferência SUS Bloco de manutenção
Fonte de Recurso: 15001002 Receita de Impostos e Trans. -Saúde
Valor total: 20.583,20

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente termo aditivo entra em vigor a partir da data de sua comprovação.

CLÁUSULA QUARTA - DA RATIFICAÇÃO

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do Contrato a que se refere o presente Termo Aditivo. E por estarem justos e contratados, firmam o presente aditivo, em 3 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam os seus efeitos legais.

NOVO PROGRESSO - PA, 04 de agosto de 2023

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
CNPJ Nº11.287.726/0001-73
CONTRATANTE

PROLAB ANALISES CLIMICAS EIRELI
CNPJ Nº 37.394.005/0001-56
CONTRATADO(A)