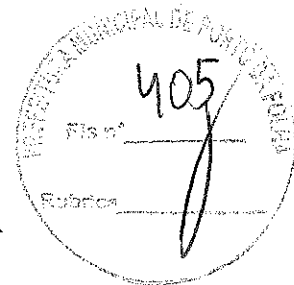




ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA



**1º TERMO ADITIVO DE PRAZO E VALOR AO
CONTRATO Nº 007/2020.**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS QUE ENTRE SI
CELEBRAM, DE UM LADO, A
PREFEITURA MUNICIPAL DE
PORTO DA FOLHA, E A EMPRESA
LABORATÓRIO DE ANÁLISES
BIOLOGICAS DE PORTO DA FOLHA-
ME (LABYSE), CNPJ:
06.030.441/0001-12,
DECORRENTE DA
INEXIGIBILIDADE Nº 003/2017-
FMS.**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA, denominada SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ SOB Nº.10.319.517/0001-00, com sede à Rua Augusto Cesar Leite, nº. 141, Centro, Porto da Folha/Se, pessoa jurídica de direito público, neste ato representado pelo seu titular, o Sr. **EVERTON LIMA GOIS**, brasileiro, residente e dominado neste município, e a Empresa **LABORATÓRIO DE ANÁLISES BIOLOGICAS DE PORTO DA FOLHA-ME (LABYSE)**, sob CNPJ nº 06.030.441/0001-12, situada na Rua: Augusto Cesar Leite nº 225, na cidade de Porto da Folha-SE, CEP: 49.800-000, representada pelo seu SÓCIO ADMINISTRADOR, o Sr. **ANTEOGENES FEITOSA DORIA**, portador do CPF nº 028.181.385-07 e R.G nº 2.173.717-7 2º VIA SSP/SE, têm justo e acordado entre si o presente Contrato de Prestação de Serviços, acordo com as disposições regulamentares contidas na Lei nº 12.232, de 29 de abril de 2010, Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei nº 4.680, de 18 de junho de 1965, Decreto nº 57.690, de 01 de fevereiro de 1966, Decreto nº 4.563, de 31 de dezembro de 2002, e nas Normas-Padrão da Atividade Publicitária do CENP (Conselho Executivo das Normas-Padrão), mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA I - OBJETO

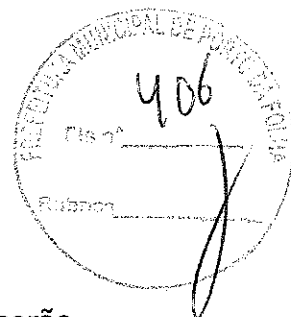
O presente Termo Aditivo tem por objetivo a contratação de **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, AOS USARIOS DOS SUS/PORTO DA FOLHA, NA MODALIDADE DE DIAGNOSTICO EM ANÁLISE CLINICAS, EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA CONFORME TABELA SUS**, de acordo com o art. 55, XI da Lei nº 8.666/93, independentemente de suas transcrições, da forma que segue:

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DA REMUNERAÇÃO

3.1- As despesas com o presente Contrato, pelos primeiros 12 (doze) meses, estão estimadas em **R\$: 136.923,50 (cento e trinta e seis mil novecentos e vinte e três reais e cinquenta centavos)**, não importando que o valor efetivamente



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA



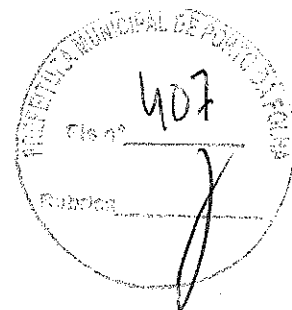
utilizado seja inferior ao valor total estimado, ficando claro que somente serão executados e pagos aqueles serviços prévia e expressamente autorizados, por escrito.

**PROGRAMAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE POR REFERÊNCIA POR
GRUPOS DE PROCEDIMENTOS**

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1.	ACIDO URICO	200	1,85	370,00
2.	ALBUMINA	125	8,12	1.015,00
3.	AMILASE	100	2,25	225,00
4.	ANTI HIV 1 E 2	300	10,00	3.000,00
5.	ANTIHBC	150	18,55	2.782,50
6.	ANTIHBS	150	18,55	2.782,50
7.	ANTIHCV	150	18,55	2.782,50
8.	ASLO	300	2,83	849,00
9.	BETA HCG	150	7,85	1.177,50
10.	BILIRRUBINA	150	2,01	301,50
11.	CALCIO	500	1,85	925,00
12.	CLEARENCE DE CREATINA	50	3,51	175,50
13.	COAGULOGRAMA	300	8,19	2.457,00
14.	COLESTEROL TOTAL	500	1,85	925,00
15.	CPK	100	3,68	368,00
16.	CREATINA	600	1,85	1.110,00
17.	DOSAGEM DE ANTIGEMNO PROSTATICO(PSA)	450	16,42	7.389,00
18.	FAN	100	17,16	1.716,00
19.	FATOR REUMATOIDE	100	1,89	189,00
20.	FERRITINA	300	15,59	4.677,00
21.	FERRO SERICO	300	3,51	1.053,00
22.	FOSFORO	50	1,85	92,50
23.	FOSFATASE ALCALINA	100	2,01	201,00
24.	FSH	150	7,89	1.183,50
25.	GAMA GT	250	3,51	877,50
26.	GLICOSE	1.500	1,85	2.775,00
27.	HDL	500	3,51	1.755,00
28.	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	150	7,86	1.179,00
29.	HEMOGRAMA COMPLETO	1.500	4,11	6.165,00
30.	VITAMINA B12	50	15,24	762,00
31.	LATEX	100	1,89	189,00
32.	LDL	500	3,51	1.755,00
33.	LH	150	8,97	1.345,50
34.	LIPASE	100	2,25	225,00
35.	LIPODOGRAMA	2.000	12,38	24.760,00
36.	MAGNESIO	50	2,01	100,50
37.	MICROALBUMINURIA	50	8,12	406,00



ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA



38.	MUCOPROTEINAS	100	2,01	201,00
39.	P. DE FEZES(EPF)	2.000	1,65	3.300,00
40.	PCR	100	2,83	283,00
41.	POTASSIO	250	1,85	462,50
42.	PROGESTERONA	100	10,22	1.022,00
43.	PROLACTINA	100	10,15	1.015,00
44.	PROTEINAS TOTAIS	100	1,85	185,00
45.	PROTEINURIA	100	2,04	204,00
46.	RUBEOLA IGG	150	17,16	2.574,00
47.	RUBEOLA IGM	150	17,16	2.574,00
48.	SANGUE OCULTO NAS FEZES	50	1,65	82,50
49.	SODIO	250	1,85	462,50
50.	SUMARIO DE EURINA (EAS)	2.000	3,70	7.400,00
51.	T3 TOTAL/LIVRE	250	8,71	2.177,50
52.	T4	750	8,76	6.570,00
53.	TESTOSTERONA	100	10,43	1.043,00
54.	TGO	300	2,01	603,00
55.	TGP	300	2,01	603,00
56.	TSH	750	8,96	6.720,00
57.	TIPAGEM SANGUINEA	250	2,74	685,00
58.	TIROXINA LIVRE (T4LIVRE)	250	11,60	2.900,00
59.	TOXOPLASMASE IGG	150	16,97	2.545,50
60.	TOXOPLASMAGE IGM	150	18,55	2.782,50
61.	TRIGLICERIDES	500	3,51	1.755,00
62.	TSA	400	4,98	1.992,00
63.	UREIA	600	1,85	1.110,00
64.	UROCULTURA+TSA	400	10,60	4.240,00
65.	VDRL	250	2,83	707,50
66.	VHS	250	2,73	682,50
67.	VALOR GLOBAL>>>>>	*****	*****	R\$: 136.923,50

3.2 - O pagamento será efetuado pela Prefeitura Municipal de Porto da Folha-SE em até 30 (trinta) dias úteis mediante a apresentação dos seguintes documentos:

3.2.1. - Ordem de Serviço;

3.2.2 - Nota Fiscal atestada e liquidada;

3.2.3 - Prova de regularidade junto as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, ao INSS ao FGTS e Trabalhista.

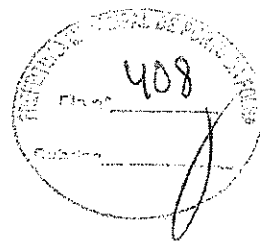
CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO

A **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**, deverão ser prestados até o prazo de 12 (doze) meses, prorrogáveis por igual e sucessivo período, nos termos do Art. 57, Inciso II, da Lei Federal de Licitação, contando-se da assinatura do contrato junto a Ordem de Serviço expedida pela Autoridade Competente.

CLAUSULA QUINTA - DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO



**ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DA FOLHA**



As despesas deste Contrato correrão por conta de dotações orçamentárias, constantes do orçamento para o exercício financeiro de 2021, conforme abaixo:

Unidade Orçamentária: 9009 - Fundo Municipal de Saúde

Atividade: 10.302.0007.2039 - MANUTENÇÃO DO HOSPITAL - UPA
Conta: 339039.00.00 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Jurídicas.
Fonte: 12110000, 12140000, 12900000.

Atividade: 10.302.0007.2093 - PROGRAMA DE MEDIA E ALTA COMPLEXIBILIDADE HOSPITALAR E AMBULATORIAL
Conta: 339039.00.00 - Outros Serviços de Terceiros-Pessoas Jurídicas.
Fonte: 12110000, 12140000, 12900000.

CLÁUSULA II - DISPOSIÇÕES FINAIS

Permanecem em vigor as demais cláusulas e condições não alteradas implícita ou explicitamente por este termo.
E assim, por estarem justos e de acordo, assinam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e para um mesmo fim legal, na presença das testemunhas arroladas abaixo.

Porto da Folha/SE, 30 de Dezembro de 2020.


**EVERTON LIMA GOIS
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE**


**LABORATÓRIO DE ANÁLISES BIOLÓGICAS
DE PORTO DA FOLHA-ME (LABYSE)
CNPJ nº 06.030.441/0001-12
ANTEOGENES FEITOSA DORIA
SÓCIO - ADMINISTRADOR
CPF nº 028.181.385-07
R.G nº 2.173.717-7 2º VIA SSP/SE
CONTRATADA**

TESTEMUNHAS:

NOME: Rafael Oliveira Brandt C.P.F: 036.539.215-46
NOME: Jon' Gomes Dória Filho C.P.F: 710.711.555-91