



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 001/2023, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE ITAÚBA-MT** E A EMPRESA **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ EIRELI – ME**.

Aos 03 (três) dias do mês de Janeiro de dois mil e vinte e cinco (2025), no Gabinete do Prefeito Municipal de Itaúba, foi celebrado o presente Termo Aditivo, tendo como partes de um lado o **MUNICÍPIO DE ITAÚBA-MT**, inscrito no CNPJ/MF nº 03.238.961/0001-27, sito a Av. Tancredo Neves, nº 799, Bairro Centro, CEP 78.510-000, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA NETO**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade RG nº 13xxxxx0 SSP/MT e do CPF/MF nº 895.xxx.xxx-91, residente e domiciliado na cidade de Itaúba/MT, denominado de **CONTRATANTE**, e de outro lado como a empresa **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ EIRELI – ME**, inscrita no CNPJ/MF nº 00.171.140/0001-22, com sede na Rua Nhambiquara, nº 33, Setor Leste, CEP 78.500-000, na cidade de Colider/MT, neste ato representada pelo representante legal o Sr. **RENATO BOLETA PERES**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade RG nº 21xxxxx4 SSP/SP e do CPF nº 200.xxx.xxx-99, residente e domiciliado na cidade de Colider/MT, denominado de **CONTRATADA**, de comum acordo resolvem aditar o contrato original, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Pelo presente Termo Aditivo, as partes supra identificadas, de comum acordo, resolvem aditar o valor mencionado na Cláusula Terceira e alterar a dotação orçamentária mencionada na Cláusula Sétima do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços nº 001/2023, que tem como o objeto o seguinte:

- **Prestação de serviços de realização de exames laboratoriais para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itaúba/MT.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

Fica acrescentado a Clausula Sexta do Contrato original o valor de **R\$ 1.030.000,00 (Um milhão e trinta mil reais)**, referente a renovação do saldo inicial dos serviços abaixo descritos, os quais serão pagos conforme solicitados pela Prefeitura Municipal de Itaúba/MT no período de Janeiro a Dezembro de 2025. Segue abaixo planilha:

ITEM	COD ITEM	COD TCE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QUANT.	UND	Preço (Unitário)	Preço Total
1	244870	273339-0	ACIDO URICO	UNIDADE	100	15,00	1.500,00
2	429545	273342-0	ALBUMINA	UNIDADE	50	12,00	600,00
3	244872	273345-5	AMILASE	UNIDADE	60	15,00	900,00
4	429548	22503	ANATO PATALOGICO (BIOPSIA)	UNIDADE	150	220,00	33.000,00
5	252716	15010	ANEMIA FALCIFORME	UNIDADE	60	15,00	900,00
6	429549	65602	ANTI CORPO ANTIPEROXIDASE	UNIDADE	50	20,00	1.000,00
7	429550	261251-8	ANTI CORPO ENDOMESIO	UNIDADE	50	20,00	1.000,00
8	429552	278156-5	ANTI DNA	UNIDADE	40	35,00	1.400,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



9	429553	293039-0	ANTI HAV IGM HEPATITE A	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
10	429554	293042-0	ANTI HBC IGG HEPATITE B	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
11	429555	293044-7	ANTI HBC IGM HEPATITE B	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
12	429556	273373-0	ANTI HBS	UNIDADE	180	32,00	5.760,00
13	429557	279071-8	ANTI HCV HEPATITE C	UNIDADE	100	32,00	3.200,00
14	429558	410439-0	ANTI TIROGLOBULINA	UNIDADE	75	20,00	1.500,00
15	429559	292792-6	ANTI TPO	UNIDADE	90	20,00	1.800,00
16	429560	56877	ANTI TROMBINA	UNIDADE	50	20,00	1.000,00
17	429561	303071-7	BACTERIOSCOPIA	UNIDADE	30	12,00	360,00
18	244885	302810-0	BHCG	UNIDADE	80	15,00	1.200,00
19	429586	322857-6	BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	UNIDADE	100	12,00	1.200,00
20	429606	56878	BRUCELOSE	UNIDADE	80	20,00	1.600,00
21	244888	417030-0	C E A - ANTIGENO CARCINO EMBRIOGENICO - SORO	UNIDADE	120	20,00	2.400,00
22	429607	35860	CALCIO	UNIDADE	220	17,00	3.740,00
23	244895	388734-0	CD4	UNIDADE	30	25,00	750,00
24	252746	383062-4	CITOMEGALOVIRUS IGG	UNIDADE	125	28,00	3.500,00
25	429608	303720-7	CITOMEGALOVIRUS IGM	UNIDADE	125	28,00	3.500,00
26	244899	438396-6	CK-MB	UNIDADE	100	28,00	2.800,00
27	252749	385279-2	COAGULOGRAMA TAP + TTPA	UNIDADE	200	35,00	7.000,00
28	429784	438074-6	COLESTEROL TOTAL	UNIDADE	75	13,00	975,00
29	244902	438074-6	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	UNIDADE	200	37,00	7.400,00
30	429609	20300	COMPLEMENTO C3-SORO	UNIDADE	50	20,00	1.000,00
31	244904	279082-3	COMPLEMENTO C4-SORO	UNIDADE	50	20,00	1.000,00
32	429610	302022-3	COOMBS DIRETO	UNIDADE	75	13,00	975,00
33	429611	302023-1	COOMBS INDIRETO	UNIDADE	75	13,00	975,00
34	429612	261247-0	CORTISOL	UNIDADE	100	20,00	2.000,00
35	244908	273361-7	CPK	UNIDADE	90	28,00	2.520,00
36	429613	302275-7	CREATINA	UNIDADE	200	17,00	3.400,00
37	429614	385680-1	CREATINA (URINA 24 HORAS)	UNIDADE	80	13,00	1.040,00
38	429615	28760	CURVA GLICEMICA	UNIDADE	30	30,00	900,00
39	244913	385247-4	DENGUE IGG	UNIDADE	180	39,00	7.020,00
40	429616	385245-8	DENGUE IGM	UNIDADE	180	39,00	7.020,00
41	252772	302314-1	DIGOXINA	UNIDADE	25	10,00	250,00
42	429617	302516-0	DOSAGEM DE LITIO	UNIDADE	100	20,00	2.000,00
43	429618	20335	DOSAGEM DE INSULINA	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
44	429620	273634-9	EAS - URINA	UNIDADE	100	17,00	1.700,00
45	429623	65608	ELETROFORESE	UNIDADE	150	32,00	4.800,00
46	429626	302561-6	ESPERMOGRAMA	UNIDADE	20	15,00	300,00
47	429627	279088-2	ESTRADIOL	UNIDADE	150	30,00	4.500,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletronicamente e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agiilcloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



48	252780	273383-8	FAN	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
49	429628	273375-7	FERRITINA	UNIDADE	180	42,00	7.560,00
50	429629	273608-0	FOSFATOSE ALCALINA	UNIDADE	100	16,00	1.600,00
51	429632	35867	FOSFORO	UNIDADE	80	16,00	1.280,00
52	252786	292970-8	FSH	UNIDADE	100	31,00	3.100,00
53	244927	385908-8	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE - GGT	UNIDADE	120	17,00	2.040,00
54	429662	417035-0	CULTURA	UNIDADE	180	42,00	7.560,00
55	252789	273613-6	GLICOSE	UNIDADE	180	17,00	3.060,00
56	429637	70008	GRUPO SANGUINEO E FATOR RH	UNIDADE	50	14,00	700,00
57	244930	279099-8	HBSAG	UNIDADE	200	30,00	6.000,00
58	252793	273356-0	HDL	UNIDADE	90	17,00	1.530,00
59	429633	273390-0	HEMOCULTURA	UNIDADE	100	55,00	5.500,00
60	244933	293010-2	HEMOGLOBINA GLICADA	UNIDADE	100	30,00	3.000,00
61	429634	302781-3	HEMOGRAMA COM PLAQUETAS	UNIDADE	220	18,00	3.960,00
62	244935	293049-8	HERPES 1 E 2 - IGM	UNIDADE	30	35,00	1.050,00
63	244936	293048-0	HERPES 1 E 2 - IGG	UNIDADE	30	35,00	1.050,00
64	244937	293051-0	HIV 1-2	UNIDADE	200	34,00	6.800,00
65	429670	18417	IMUNOGLOBINA G - IGG - SORO	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
66	244939	391404-6	IMUNOGLOBINA G- IGM - SORO	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
67	244940	303743-6	IMUNOGLOBULINA E -IGA-SORO	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
68	244941	246496-9	IMUNOGLOBULINA E -IGE-SORO	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
69	244942	335247-1	LATEX-FATOR REUMATOIDE	UNIDADE	150	16,00	2.400,00
70	244943	302283-8	LDH	UNIDADE	90	18,00	1.620,00
71	244944	273353-6	LDL	UNIDADE	90	14,00	1.260,00
72	244945	302475-0	LEISHEMANIOSE	UNIDADE	30	18,00	540,00
73	244946	302812-7	LH- HORMONIO LUTEINIZANTE	UNIDADE	75	30,00	2.250,00
74	244947	410711-0	LIQUOR CEFALORRAQUIDIANO LCR	UNIDADE	75	20,00	1.500,00
75	244948	301987-0	MACHADO GUERREIRO(CHAGAS)	UNIDADE	90	20,00	1.800,00
76	244949	273622-5	MAGNESIO	UNIDADE	135	16,00	2.160,00
77	244950	384319-0	MICROLBUMINURIA	UNIDADE	80	20,00	1.600,00
78	244951	279097-1	MUCOPROTEINAS	UNIDADE	100	15,00	1.500,00
79	244953	273626-8	PARASITOLÓGICO	UNIDADE	50	13,00	650,00
80	244954	304103-4	PESQUISA DE BAAR	UNIDADE	40	22,00	880,00
81	244955	385289-0	PESQUISA DE FUNGOS	UNIDADE	60	13,00	780,00
82	244956	303078-4	PESQUISA ROTAVIRUS	UNIDADE	60	25,00	1.500,00
83	252824	302604-3	PESQUISA SANGUE OCULTO	UNIDADE	50	21,00	1.050,00
84	252825	302671-0	PLAQUETAS - CONTAGEM	UNIDADE	50	12,00	600,00
85	245001	273623-3	POTASSIO-K	UNIDADE	400	22,00	8.800,00
86	429639	18422	PREVENTIVO-PAPANICOLAU	UNIDADE	75	28,00	2.100,00
87	252828	293032-3	PROGESTERONA	UNIDADE	90	31,00	2.790,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agilicloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



88	252829	293033-1	PROLACTINA	UNIDADE	90	31,00	2.790,00
89	245007	302497-0	PROTEINA C REATIVA (PCR)	UNIDADE	200	16,00	3.200,00
90	429638	273625-0	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	UNIDADE	80	16,00	1.280,00
91	252833	279113-7	PROTEINURIA 24 HORAS	UNIDADE	100	16,00	1.600,00
92	245010	303180-2	PROVAS REUMATICAS	UNIDADE	80	20,00	1.600,00
93	245011	310148-7	PSA LIVRE	UNIDADE	125	32,00	4.000,00
94	245012	310148-7	PSA TOTAL	UNIDADE	125	34,00	4.250,00
95	245013	310148-7	PSA TOTAL E LIVRE	UNIDADE	180	62,00	11.160,00
96	245014	311648-4	PTH HORMONIO SANGUE	UNIDADE	80	28,00	2.240,00
97	252817	20715	PCR ULTRA SENSÍVEL	UNIDADE	50	24,00	1.200,00
98	245016	417045-8	RUBEOLA IGG	UNIDADE	175	30,00	5.250,00
99	245017	293053-6	RUBEOLA IGM	UNIDADE	175	30,00	5.250,00
100	245018	244191-8	SARAMPO IGG- SORO	UNIDADE	50	28,90	1.445,00
101	245020	244191-8	SARAMPO IGM - SORO	UNIDADE	50	29,00	1.450,00
102	245021	273633-0	SODIO - NA	UNIDADE	400	22,00	8.800,00
103	245022	302611-6	SUBSTANCIA REDUTORAS NAS FEZES	UNIDADE	50	14,00	700,00
104	245023	304000-3	T3 TOTAL	UNIDADE	125	29,00	3.625,00
105	245024	303999-4	T4 LIVRE	UNIDADE	400	31,00	12.400,00
106	245025	304000-3	T4 TOTAL	UNIDADE	400	20,00	8.000,00
107	245026	273636-5	TAP- ATIVIDADE DE PROTIMBINA	UNIDADE	150	15,00	2.250,00
108	252852	302687-6	TEMPO DE COAGULAÇÃO	UNIDADE	30	9,00	270,00
109	252853	302686-8	TEMPO DE SANGRAMENTO	UNIDADE	30	9,00	270,00
110	252855	302637-0	TESTE FALCIZAÇÃO SANGUE	UNIDADE	30	19,00	570,00
111	245028	273613-6	TESTE TOLERANCIA A GLICOSE	UNIDADE	100	29,00	2.900,00
112	245029	302547-0	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	UNIDADE	100	29,00	2.900,00
113	245030	279891-3	TESTOTERONA	UNIDADE	150	40,00	6.000,00
114	245031	273638-1	TGO	UNIDADE	150	17,00	2.550,00
115	252859	273642-0	TGP	UNIDADE	150	17,00	2.550,00
116	252860	311931-9	TOXICOLÓGICO	UNIDADE	75	120,00	9.000,00
117	252861	273387-0	TOXOPLASMOSE IGG	UNIDADE	200	30,00	6.000,00
118	245035	273388-9	TOXOPLASMOSE IGM	UNIDADE	200	30,00	6.000,00
119	245036	273396-0	TRIGLICERIDEOS	UNIDADE	150	17,00	2.550,00
120	245037	302849-6	TSH-HORMONIO TIREO ESTIMULANTE	UNIDADE	400	31,00	12.400,00
121	245038	302630-2	TTPA-TEMPO TROMBOPLASTIA	UNIDADE	150	17,00	2.550,00
122	252868	273639-0	UREIA	UNIDADE	180	17,00	3.060,00
123	245040	273370-6	UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA	UNIDADE	250	44,00	11.000,00
124	245041	263279-9	VDRL	UNIDADE	100	16,00	1.600,00
125	252871	302665-5	VHS - HEMOSSSEDIMENTAÇÃO	UNIDADE	100	10,00	1.000,00
126	252875	293059-5	VLDL	UNIDADE	100	14,00	1.400,00
127	252874	253188-7	VITAMINA D - HIDRÓXI	UNIDADE	400	59,00	23.600,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agilicloud.com.br/portal/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



128	252818	18413	PEPÍDIO C	UNIDADE	75	30,00	2.250,00
129	245045	304063-1	CA 15-3	UNIDADE	100	30,00	3.000,00
130	252873	304057-7	VITAMINA B12	UNIDADE	400	30,00	12.000,00
131	252801	284809-0	HOMOCISTEINA	UNIDADE	75	30,00	2.250,00
132	252865	279118-8	TROPONINA	UNIDADE	200	35,00	7.000,00
133	245049	284888-0	COLINESTERASE	UNIDADE	100	28,00	2.800,00
134	252723	293040-4	ANTI HBE	UNIDADE	75	30,00	2.250,00
135	252791	293045-5	HBEAG	UNIDADE	90	30,00	2.700,00
136	252838	273359-5	RETICULÓCITOS	UNIDADE	90	25,00	2.250,00
137	429671	273349-8	CALCIO TOTAL IÔNICO	UNIDADE	75	18,00	1.350,00
138	252740	8376	CAPACIDADE TOTAL DE LIGAÇÃO DE FERRO	UNIDADE	75	24,60	1.845,00
139	429672	20709	GENOTIPAGEM HEPATITE C	UNIDADE	50	170,00	8.500,00
140	252863	273397-8	TRANSFERRINA	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
141	252739	18415	CALPROTECTINA FECAL	UNIDADE	90	45,00	4.050,00
142	252728	301708-7	ANTI TRAB	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
143	429675	37163	CONTAGEM DE LINFÓCITOS CD4/CD8	UNIDADE	45	30,00	1.350,00
144	429678	410668-7	ANTI CCP	UNIDADE	50	30,00	1.500,00
145	429682	304862-4	ALFA FETOPROTEINA	UNIDADE	90	30,00	2.700,00
146	429685	65612	TAP + INR (MEDIR A QUANTIDADE DE MAREVAN NO SANGUE)	UNIDADE	150	19,00	2.850,00
147	252783	273394-3	FERRO SÉRICO	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
148	429687	273397-8	SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
149	429688	15017	PROTEINURIA	UNIDADE	100	18,00	1.800,00
150	429691	385680-1	CREATINÚRIA	UNIDADE	100	15,00	1.500,00
151	252872	284923-2	VITAMINA A	UNIDADE	200	30,00	6.000,00
152	429692	301705-2	IGF-1	UNIDADE	80	28,00	2.240,00
153	429711	302681-7	VSG - VELOCIDADE DE SEDIMENTAÇÃO GLOBULAR	UNIDADE	50	15,00	750,00
154	429712	54141	ANTICORPO ANTITRANSGLUTAMONASE IGG E IGA	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
155	429713	221525-0	CARIOTIPO	UNIDADE	30	150,00	4.500,00
156	429716	301673-0	GLOBULINA	UNIDADE	80	20,00	1.600,00
157	425004	292982-1	FTABS IGG	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
158	425005	292981-3	FTABS IGM	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
159	252799	301801-6	HEXOSAMINIDASE A E TOTAL	UNIDADE	25	150,00	3.750,00
160	429717	8376	CAPACIDADE DE LIGAÇÃO DE FERRO	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
161	429718	279850-6	P. ANCA	UNIDADE	50	25,00	1.250,00
162	429719	342257-7	ASCA	UNIDADE	50	40,00	2.000,00
163	425786	279873-5	D. DÍMERO	UNIDADE	200	85,00	17.000,00
164	429720	55317	SOROLOGIA COVID 19 IGG+IGM FLUORESCENCIA	UNIDADE	120	80,00	9.600,00
165	429721	304063-1	CA 19.9	UNIDADE	150	25,00	3.750,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agiilcloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



166	252741	301775-3	CARIÓTIPO POR BANDA	UNIDADE	80	160,00	12.800,00
167	252742	362478-1	CARDIOLIPINA IGG	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
168	252743	362477-3	CARDIOLIPINA IGM	UNIDADE	100	25,00	2.500,00
169	252745	4088	CHIKUNGUNYA	UNIDADE	120	110,00	13.200,00
170	429693	28722	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
171	252781	278149-2	FATOR V LEIDEN	UNIDADE	100	70,00	7.000,00
172	252819	430814-0	PESQUISA DA SÍNDROME DO X FRÁGIL	UNIDADE	80	140,00	11.200,00
173	252822	302597-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	UNIDADE	100	15,00	1.500,00
174	252832	284852-0	PROTEÍNA S	UNIDADE	100	35,00	3.500,00
175	252844	18425	SOROLOGIA PARA CHAGAS IGG	UNIDADE	120	20,00	2.400,00
176	252846	18426	SOROLOGIA PARA CHAGAS IGM	UNIDADE	120	20,00	2.400,00
177	252876	18430	ZIKA VIRUS IGG	UNIDADE	100	170,00	17.000,00
178	252877	18429	ZIK VIRUS IGM	UNIDADE	100	170,00	17.000,00
179	429722	284930-5	VITAMINA E	UNIDADE	250	25,00	6.250,00
180	429723	405761-9	VITAMINA C	UNIDADE	250	25,00	6.250,00
181	429724	10108	INFLUENZA H1N1/H2N2	UNIDADE	120	80,00	9.600,00
182	252769	178	DENGUE	UNIDADE	350	70,00	24.500,00
183	429725	20858	IGE MULTIPLO FX5	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
184	425472	319522-8	IGE TOTAL	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
185	429726	284794-9	ANTI RO	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
186	429727	284796-5	ANTI LA	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
187	425101	301711-7	SHBG	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
188	424810	284932-1	ZINCO	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
189	429728	383070-5	VITAMINA B6	UNIDADE	250	25,00	6.250,00
190	429729	302290-0	HERITROPOETINA	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
191	429730	304046-1	DHT	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
192	429731	279861-1	ANTI SM	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
193	429732	303758-4	ANTI SSA	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
194	429733	412210-0	OSMOLIDADE SÉRICA	UNIDADE	120	23,00	2.760,00
195	429734	284850-3	OSMOLIDADE URINÁRIA	UNIDADE	120	22,00	2.640,00
196	429735	386086-8	PROTEINA CREATININA URINÁRIA	UNIDADE	200	18,00	3.600,00
197	429736	302036-3	TAXA DE FILTRAÇÃO GLOMERULAR	UNIDADE	120	25,00	3.000,00
198	429737	284788-4	ANTI HISTONA	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
199	429738	279862-0	CH50	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
200	429739	273352-8	COLORO	UNIDADE	180	18,00	3.240,00
201	429742	284783-3	ANTI RNP	UNIDADE	120	120,00	14.400,00
202	429743	278153-0	ANTICOAGULANTE LÚPICO	UNIDADE	200	25,00	5.000,00
203	429744	55319	RT PCR COVID 19	UNIDADE	250	100,00	25.000,00
204	429745	63285	QUANTIFICAÇÃO DO RNA HIV - 1	UNIDADE	250	150,00	37.500,00

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agiilcloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS Nº _____



205	429746	304761-0	LEPTOSPIROSE	UNIDADE	200	25,00	5.000,00
206	429747	56741	INFLUENZA B	UNIDADE	200	80,00	16.000,00
207	429750	279874-3	HLAB 27	UNIDADE	200	30,00	6.000,00
208	429753	385236-9	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	UNIDADE	150	20,00	3.000,00
209	429754	385236-9	DOSAGEM DE OXCARBAMAZEPINA (TRILEPTAL)	UNIDADE	150	20,00	3.000,00
210	429756	410923-6	CULTURA DE ESCARRO	UNIDADE	120	40,00	4.800,00
211	429758	417035-0	COLPROCULTURA	UNIDADE	250	40,00	10.000,00
212	429760	273376-5	GASOMETRIA VENOSA	UNIDADE	180	85,00	15.300,00
213	429761	303670-7	GASOMETRIA ARTERIAL	UNIDADE ¹	180	85,00	15.300,00
214	429764	302639-6	DOSAGEM DE FATOR 5	UNIDADE	90	40,00	3.600,00
215	429782	302061-4	SOROLOGIA PARA SIFILIS IGG/IGM	UNIDADE	250	25,00	6.250,00
216	429768	419924-3	SOROLOGIA PARA CLAMIDIA	UNIDADE	180	25,00	4.500,00
217	429769	10485	HEPATITE D	UNIDADE	170	25,00	4.250,00
218	429770	20860	IGE MULTIPLO HX2	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
219	429771	284857-0	MUSCULO LISO	UNIDADE	90	25,00	2.250,00
220	429772	303755-0	ANTICORPO ANTIMITOCÔNDRIA	UNIDADE	90	25,00	2.250,00
221	429773	385286-5	PARVOVIRUS HUMANO B19	UNIDADE	90	90,00	8.100,00
222	429775	279872-7	DHEA	UNIDADE	220	25,00	5.500,00
223	429776	302545-4	FRUTOSAMINA	UNIDADE	80	25,00	2.000,00
224	429777	20699	CALCIO SÉRICO	UNIDADE	220	18,00	3.960,00
225	429778	27757	CÁLCIO URINÁRIO	UNIDADE	220	20,00	4.400,00
226	429710	304063-1	CA 125	UNIDADE	180	25,00	4.500,00
227	429709	302251-0	ÁCIDO VALPRÓICO	UNIDADE	180	25,00	4.500,00
228	429708	284881-3	CALCITONINA	UNIDADE	130	25,00	3.250,00
229	429705	302849-6	TSH ULTRA SENSÍVEL	UNIDADE	250	33,00	8.250,00
230	429702	20698	ASLO	UNIDADE	200	16,00	3.200,00
231	429700	388746-4	ANTI GLIADINA IGA	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
232	429699	388747-2	ANTI GLIADINA IGG	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
233	429697	36830	TRIPTASE	UNIDADE	150	90,00	13.500,00
234	429695	279076-9	ANTI CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS (C- ANCA P-ANCA)	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
235	429765	284790-6	ANTI CORPO ANTI ILHOTA	UNIDADE	150	25,00	3.750,00
236	429694	64612	INFLUENZA A	UNIDADE	120	80,00	9.600,00
VALOR TOTAL							1.030.000,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Em relação as despesas decorrentes deste instrumento, passará a correr por conta da classificação e dotação orçamentária abaixo especificada, e consignada no Orçamento Programa previsto para o corrente exercício (2025), na seguinte Rubrica:

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agilicloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS N° _____

**RECURSO:** PRÓPRIO DA PREFEITURA**Código:** 296**Órgão:** 06-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**Unidade:** 001-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**Projeto/Atividade:** 2 038-MANUTENCAO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**Elemento de Despesa:** 3390.39.00.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA**Código:** 316**Órgão:** 06-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**Unidade:** 001-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**Projeto/Atividade:** 2 039-BLOCO CUSTEIO - ATENCAO BASICA**Elemento de Despesa:** 3390.39.00.00 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA**CLÁUSULA QUARTA – DO AMPARO LEGAL:**

Este Termo Aditivo está amparado pelo no art. 57 inciso II, da lei federal nº 8.666/93, onde prevê que à prestação de serviços a serem executados de forma contínua, poderão ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitada a sessenta meses. O Aditivo se justifica em razão da solicitação da Secretaria Municipal de Planejamento, Fazenda e Administração e da necessidade de permanência contratual.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CERTIDÕES

Foram apresentadas as certidões obrigatórias exigidas por Lei conforme abaixo:

CERTIDÃO	Data Emissão	Data de validade	Nº da Certidão
FGTS	02/01/2025	25/01/2025	2024122701080010556890
RFB/PGFN	15/10/2024	13/04/2025	46FF.10F1.905F.F541

CLÁUSULA SEXTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas e mantidas em plena vigência as demais cláusulas do Contrato Original, assinado em 18/01/2023, que não conflitem com o presente Termo Aditivo.

E por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente Termo Aditivo em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, que também assinam, para que produza os efeitos legais.

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agilblue.agilcloud.com.br/porta/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br



PREFEITURA DE

ITAÚBA

www.itauba.mt.gov.br

FLS N° _____



CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÚBA – MT
ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA NETO
PREFEITO MUNICIPAL

CONTRATADA: LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS SÃO JOSÉ EIRELI - ME
RENATO BOLETA PERES
REPRESENTANTE LEGAL

TESTEMUNHAS:

MARCIA MESQUITA AZEVEDO
CPF:007.xxx.xxx.03

CLAYTON MARTINS RODRIGUES
CPF: 047.xxx.xxx-63

VISTO EM ____/____/____

ASSESSORIA JURÍDICA

Este documento foi assinado eletrônica e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agilicloud.com.br/portal/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.

Avenida Tancredo Neves,799, Centro - CEP 78.510-000

CNPJ: 03.238.961/0001-27

Fone: 066 3561-2800

www.itauba.mt.gov.br

Assinaturas

ANTONIO FERREIRA DE OLIVEIRA NETO (895.150.051-91)

Título: Prefeito

Assinatura: Eletrônica

WELINGTON PEREIRA DA COSTA (008.784.541-52)

Título: Eletrônica

Assinatura: Eletrônica

MARCIA MESQUITA AZEVEDO (007.386.411-03)

Título: Eletrônica

Assinatura: Eletrônica

CLAYTON MARTINS RODRIGUES (047.201.811-63)

Título: Eletrônica

Assinatura: Eletrônica



Este documento foi assinado eletronicamente e/ou digitalmente em conformidade com a MP 2.200-2/2001. Acesse <https://agiilblue.agilicloud.com.br/portal/itauba#/assinatura> e informe o código 033aa114-f334-4841-8e91-27b534428ba9, ou leia o QRCode ao lado para validar as assinaturas.