



## MUNICIPIO DE PLANALTO

CEP: 85.750-000  
Praça São Francisco de Assis, 1583 - CEP: 85.750-000  
e-mail: planalto@rline.com.br  
Fone: (046) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101  
PLANALTO - PARANÁ

### PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 258/2015, EDITAL CONVITE Nº 041/2015, CELEBRADO ENTRE O MUNICIPIO DE PLANALTO/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTO E LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS TREVISAN LTDA.

Aos dois dias do mês de janeiro do ano de dois mil e dezessete o **MUNICIPIO DE PLANALTO/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PLANALTO**, neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. **INACIO JOSE WERLE/ NADIANE CARLA SCHLOSSER** e **LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS TREVISAN LTDA.**, neste ato representado por sua Administradora Sra. **MAIARA MANOELA WEISHEIMER TREVISAN**, resolvem em comum acordo aditar o Contrato Administrativo nº 258/2015, firmado entre as partes em data de 15 de dezembro de 2015, cujo objeto é a contratação de empresa para prestação de serviços visando a realização de exames laboratoriais, destinados aos usuários/pacientes do Centro Municipal de Saúde deste Município de Planalto, nos seguintes termos:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Em virtude do mútuo acordo entre as partes, fica acrescida a quantidade ao item constante na cláusula Primeira, (do Objeto contrato), totalizando a importância de R\$ 13.930,67 (treze mil, novecentos e trinta reais e sessenta e sete centavos), conforme planilha demonstrativa abaixo, pertinente ao Contrato Administrativo nº 258/2015, celebrado entre as partes em data de 15 de dezembro de 2015, tendo como importe o valor de R\$ 68.010,86 (sessenta e oito mil, dez reais e oitenta e seis centavos), passando o objeto total contratado no valor de R\$ 81.941,53 (oitenta e um mil, novecentos e quarenta e um reais e cinquenta e três centavos).

| ITEM | QUANT | UNID | DISCRIMINAÇÃO                                         | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL |
|------|-------|------|-------------------------------------------------------|-------------|-------------|
| 01   | 11    | UN   | Amilase                                               | 2,38        | 26,18       |
| 02   | 02    | UN   | Clearence de creatinina                               | 3,85        | 7,70        |
| 03   | 15    | UN   | Colesterol                                            | 2,70        | 40,50       |
| 04   | 05    | UN   | Colesterol HDL                                        | 4,33        | 21,65       |
| 05   | 05    | UN   | Colesterol LDL                                        | 2,70        | 13,50       |
| 06   | 18    | UN   | CULTURA + ANTIBIOGRAMA URINA                          | 19,59       | 352,62      |
| 07   | 04    | UN   | DETERMINAÇÃO DE COOMBS INDIRETO                       | 5,97        | 23,08       |
| 08   | 01    | UN   | DOSAGEM ACIDO VALPROICO                               | 17,09       | 17,09       |
| 09   | 22    | UN   | DOSAGEM ALFAFETOPROTEINA                              | 16,42       | 361,24      |
| 10   | 02    | UN   | DOSAGEM CARBAMAZEPINA                                 | 19,16       | 38,32       |
| 11   | 01    | UN   | DOSAGEM COCAÍNA                                       | 10,89       | 10,89       |
| 12   | 01    | UN   | DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO                                | 2,70        | 2,70        |
| 13   | 19    | UN   | DOSAGEM DE ALBUMINA                                   | 2,37        | 45,03       |
| 14   | 87    | UN   | DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) TOTAL | 17,88       | 1.555,56    |
| 15   | 02    | UN   | DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS                          | 14,67       | 29,34       |



## MUNICIPIO DE PLANALTO

Endereço: Rua São Francisco de Assis, 1583 - CEP: 85.750-000

e-mail: [planalto@rline.com.br](mailto:planalto@rline.com.br)

Fone: (046) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101

PLANALTO

PARANÁ

|    |     |    |                                                                              |       |          |
|----|-----|----|------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|
| 16 | 07  | UN | DOSAGEM DE BILIRRUBINAS                                                      | 2,37  | 16,59    |
| 17 | 10  | UN | DOSAGEM DE CÁLCIO                                                            | 3,69  | 36,90    |
| 18 | 15  | UN | DOSAGEM DE CREATININA                                                        | 2,37  | 35,55    |
| 19 | 01  | UN | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)                                        | 4,64  | 4,64     |
| 20 | 02  | UN | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA DHL                                          | 3,21  | 6,42     |
| 21 | 06  | UN | DOSAGEM DE ESTRADIOL                                                         | 11,41 | 68,46    |
| 22 |     | UN | DOSAGEM DE FATOR ANTINUCLEAR FAN                                             | 18,77 | 234,62   |
| 23 | 12  | UN | DOSAGEM DE FENITOINA                                                         | 38,63 | 463,56   |
| 24 | 10  | UN | DOSAGEM DE FENOBARBITAL                                                      | 14,69 | 14,69    |
| 25 | 12  | UN | DOSAGEM DE FERRITINA                                                         | 17,07 | 204,84   |
| 26 | 04  | UN | DOSAGEM DE FERRO SERICO                                                      | 3,87  | 15,48    |
| 27 | 23  | UN | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA                                                | 3,95  | 90,85    |
| 28 | 35  | UN | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TTRAANSFERA (GAMA GT)                               | 3,95  | 138,25   |
| 29 | 02  | UN | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)                    | 7,39  | 14,78    |
| 30 | 23  | UN | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                           | 8,53  | 196,19   |
| 31 | 08  | UN | DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)                               | 8,59  | 68,72    |
| 32 | 07  | UN | DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)                                        | 8,48  | 59,36    |
| 33 | 150 | UN | DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                                   | 9,94  | 1,491,00 |
| 34 | 05  | UN | DOSAGEM DE IGE                                                               | 10,06 | 50,30    |
| 35 | 02  | UN | DOSAGEM DE IGF1 (SOMATOMEDINA)                                               | 16,71 | 33,42    |
| 36 | 01  | UN | DOSAGEM DE LITIO                                                             | 3,23  | 3,23     |
| 37 | 01  | UN | DOSAGEM DE MICROALBUMINÚRIA                                                  | 9,24  | 9,24     |
| 38 | 08  | UN | DOSAGEM DE POTÁSSIO                                                          | 2,66  | 21,28    |
| 39 | 02  | UN | DOSAGEM DE PROGESTERONA                                                      | 11,15 | 22,30    |
| 40 | 07  | UN | DOSAGEM DE PROLACTINA                                                        | 11,07 | 77,49    |
| 41 | 02  | UN | DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES                                        | 3,24  | 6,48     |
| 42 | 06  | UN | DOSAGEM DE SÓDIO                                                             | 2,54  | 15,24    |
| 43 | 05  | UN | DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL                                                | 11,40 | 57,00    |
| 44 | 45  | UN | DOSAGEM TIROXINA T4                                                          | 9,58  | 431,10   |
| 45 | 75  | UN | DOSAGEM TIROXINA T4 LIVRE                                                    | 12,72 | 954,00   |
| 46 | 32  | UN | DOSAGEM TRIIODOTIRONINA T3                                                   | 9,58  | 306,56   |
| 47 | 01  | UN | ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA                                                   | 14,96 | 14,96    |
| 48 | 02  | UN | EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO                                                | 3,03  | 6,06     |
| 49 | 500 | UN | EXAME URINA NA ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DE URINA | 4,62  | 2.310,00 |
| 50 | 23  | UN | GLICOSE                                                                      | 2,70  | 62,10    |



## MUNICÍPIO DE PLANALTO

Endereço: Rua São Francisco de Assis, 1583 - CEP: 85.750-000  
e-mail: planalto@rline.com.br  
Fone: (046) 3555-8100 - Fax: (46) 3555-8101  
PLANALTO - PARANÁ

|       |     |    |                                                                   |       |           |
|-------|-----|----|-------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| 51    | 125 | UN | HEMOGRAMA COMPLETO                                                | 4,56  | 570,00    |
| 52    | 02  | UN | HIV 1 E 2 ANTICORPOS MEIA                                         | 10,89 | 27,22     |
| 53    | 01  | UN | INDICE SATURAÇÃO TRANSFERRINA                                     | 4,89  | 4,89      |
| 54    | 05  | UN | KPTT                                                              | 5,21  | 26,05     |
| 55    | 01  | UN | PESQUISA DE ANTÍCORPO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)     | 20,36 | 20,36     |
| 56    | 01  | UN | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI_HCV)      | 20,25 | 20,25     |
| 57    | 02  | UN | PESQUISA DE ANTICORPOS DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti HBs           | 20,15 | 40,30     |
| 58    | 50  | UN | PESQUISA DE ANTICORPOS IgG ANTITOXOPLASMA                         | 18,63 | 931,50    |
| 59    | 50  | UN | PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ANTITOXOPLASMA                         | 20,25 | 1,012,50  |
| 60    | 07  | UN | PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO CA 125                    | 16,64 | 116,48    |
| 61    | 05  | UN | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 20,25 | 101,25    |
| 62    | 10  | UN | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS                            | 2,70  | 270,00    |
| 63    | 06  | UN | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES                               | 2,70  | 16,20     |
| 64    | 13  | UN | PROTEINA C REATIVA                                                | 7,60  | 98,80     |
| 65    | 07  | UN | TAP                                                               | 3,79  | 26,53     |
| 66    | 02  | UN | TESTE DE FTA-ABS IgM                                              | 10,89 | 21,89     |
| 67    | 02  | UN | TESTE DE FTA-ABS IgG                                              | 10,89 | 21,78     |
| 68    | 17  | UN | TESTE TOLERÂNCIA GLICOSE TTG                                      | 17,41 | 295,97    |
| 69    | 17  | UN | TGO                                                               | 2,70  | 45,90     |
| 70    | 17  | UN | TGP                                                               | 2,70  | 45,90     |
| 71    | 12  | UN | Triglicerídeos                                                    | 2,70  | 32,40     |
| 72    | 12  | UN | UREIA                                                             | 2,70  | 32,40     |
| 73    | 12  | UN | VHS                                                               | 5,42  | 65,04     |
| TOTAL |     |    |                                                                   |       | 13.930,67 |

**CLÁUSULA SEGUNDA:** Fica alterada a Cláusula Segunda (do Valor), em virtude do acréscimo ao item constante na Cláusula Primeira (do objeto), passando o valor total contratado na importância de R\$ 81.941,53 (oitenta e um mil, novecentos e quarenta e um reais e cinquenta e três centavos).

**CLÁUSULA TERCEIRA:** Fica alterada bilateralmente a Cláusula Oitava (da vigência), constante do contrato administrativo nº 258/2015, prorrogado o prazo de vigência do contrato, consoante a referida cláusula, por mais 60 (sessenta) dias.

**CLÁUSULA QUARTA:** Permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições estipuladas no contrato original, e não alteradas por este instrumento.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firma-se este instrumento em duas vias de igual teor e forma.



## **MUNICIPIO DE PLANALTO**

**CNPJ Nº 16.166.926/0001-10**  
**Rua São Francisco de Assis, 1583 – CEP: 85.750-000**  
**e-mail: [planalto@rline.com.br](mailto:planalto@rline.com.br)**  
**Fone: (046) 3555-8100 – Fax: (46) 3555-8101**  
**PLANALTO – PARANÁ**

**INACIO JOSE WERLE**  
**Prefeito Municipal**

**NADIANE CARLA SCHLOSSER**  
**Fundo Municipal de Saúde de Planalto**

**MAIARA MANOELA WEISHEIMER TREVISAN**  
**Laboratório de Análises Clínicas Trevisan Ltda.**

**Testemunhas:**

---

**JONES ROBERTO KINNER**  
**C.I./RG nº 3.654.820-7/PR**

---

**DILSON CARLOS LABONDE**  
**C.I./RG nº 4.016.706-4/PR**