

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 146/2023

"CONTRATO ADMINISTRATIVO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE PARANAÍTA/MT, QUE FAZEM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE PARANAÍTA E A EMPRESA LABITAL – LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME, inscrita no CNPJ n°. 01.858.836/0001-94".

Aos 31 dias do mês de Outubro do ano de dois mil e vinte e três (2023), **O MUNICÍPIO DE PARANAITA - MT**, inscrita no CNPJ/MF n. 03.239.043/0001-12, com sede Rua Alceu Rossi s/n° - Centro – CEP 78590-000, neste Município de Paranaíta/MT, representado pelo Prefeito Municipal Sr. Osmar Antônio Moreira, brasileiro, casado, residente e domiciliado nesta cidade de Paranaíta – MT, portador da Cédula de Identidade n°. 860-219 SSI/SC e CPF n° 345.480.179-68, doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e a Empresa **LABITAL** – **LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME, inscrita no CNPJ n°. 01.858.836/0001-94**, estabelecida na Avenida Orlando Petrofeza, n° 45B, Centro, no Município de Paranaíta/MT, telefone (66) 3563-1218, e-mail: jackson.sorrilla@gmail.com, representada pelo Sr°. Jackson de Lima Garcia, portador do RG n°. 18731031 SSP/MT e CPF n°. 035.797.371-20, denominada simplesmente de **CONTRATADA**, vencedora do **Pregão Presencial n°. 034/2023**, tem entre si firmado o presente instrumento contratual, advindo da **Ata de Registro de Preço n° 039/2023**, com vigência até 23/06/2024, sujeitando-se as partes às normas constantes no instrumento convocatório e seus Anexos, bem como a Lei n° Lei n°. 14.133/21 e demais normas vigentes, além das abaixo descritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1 A CONTRATADA fornecerá para a CONTRATANTE, o seguinte objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EXAMES LABORATORIAIS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE PARANAÍTA/MT, constantes no Edital de Licitação - Pregão Presencial nº 034/2023, a ser adjudicado de acordo com as necessidades da CONTRATANTE, cujos fornecimentos estão discriminados a seguir:

	CONSIDERANDO					
ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID	QTD. TOTAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	QUE NÃO HOUVE MANIFESTAÇÃO DE INTENÇÃO DE RECORRER PELO(S) LICITANTE(S) PRESENTE(S), A SRA. PREGOEIRA ADJUDICOU O ITEM À EMPRESA:
1	SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ACIDO SERVICO URICO	UNID	119,241 0	R\$ 18,44	R\$ 2.198,80	
2	SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	UNID	30	R\$ 53,72	R\$ 1.611,60	LABITAL – LABORATÓRIO DE
3	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ALBUMINA	UNID	51	R\$ 25,08	R\$ 1.279,08	ANÁLISES CLÍNICAS LTDA -
4	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TIREOGLOBULINA	UNID	69	R\$ 41,43	R\$ 2.858,67	ME
5	SERVICO DE EXAME - DO TIPO BETA HCG QUANTITATIVO	UNID	70	R\$ 68,50	R\$ 4.795,00	



ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

SERVICO DE EXAME - DO TIPO REC PARA BLASTOMICOSE UNID 96 RS 181,33 (P. 1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)							
SERVICO DE IXAME - DO TIPO CARDAMAZPIPNA	6		UNID	26	R\$ 181,33	· ·	
SERVICO DE EXAME - DO TIPO COMB-CREATINO UNID 92 R\$ 42.91 R\$ 3.017.72	7	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CALCIURIA 24H	UNID	19	R\$ 24,82	471,58	
9 FOSTOQUINASE DE FRACAO	8	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CARBAMAZEPINA	UNID	30	R\$ 47,00	· ·	
11 SERVICO DE EXAME - SOROLOGIA PARA CLAMIDIA IGN UNID 50 RS 50,000 25,000,000	9		UNID	92	R\$ 42,91	· ·	
11 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL IDL. UNID 140 RS 22.50 RS 3.19.00.00	10	SERVICO DE EXAME - SOROLOGIA PARA CLAMIDIA IGG	UNID	50	R\$ 50,00	· ·	
13 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL I.DL UNID 137 R\$ 22.50 3.150.00	11	SERVICO DE EXAME - SOROLOGIA PARA CLAMIDIA IGM	UNID	50	R\$ 50,00		
14 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL I.D. 157 85 22.75 3.116.75 15 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL UNID 248 RS 17.24 RS 15 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL UNID 280 RS 81,66 RS 16 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE COLESTEROL UNID 141 RS 22.83 RS 17 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE COLESTEROL UNID 141 RS 22.83 3.219.03 18 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO UNID 14 RS 32.83 1.116.22 18 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO UNID 167 RS 36.75 RS 18 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CEYR CREATINA UNID 167 RS 36.91 6.163.97 19 SOSQUINASE SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA 20 SDOSAGESS - GRAL DU ENDOVENOSA 21 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CORTISOL UNID 68 RS 56.66 452.88 22 CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE 23 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ESPERMOGRAMA - CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE 24 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENDRARITIAL UNID 27 RS 94,44 RS 2.549.88 25 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENDRARITIAL UNID 27 RS 44.83 RS 24 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENDRARITIAL UNID 49 RS 37.33 RS 1110.90 RS 21.00 RS 25 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENDRARITIAL UNID 360 RS 17.90 RS 26 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 360 RS 17.90 RS 27 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 49 RS 33.33 2.366.43 28 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 49 RS 34.34 RS 29 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 49 RS 34.60 RS 30 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS DEXTROSOL UNID 49 RS 30.60 RS 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS DEXTROSOL UNID 49 RS 30.60 RS 32 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS PRANDIAL UNID 49 RS 36.66 RS 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ADROSTENCIDIONA UNID 49 RS 36.66 RS 32 SERVICO DE EXAME	12	SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL HDL	UNID	140	R\$ 22,50		
14 SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL E UNID 280 R\$ 81,64 4.275.52 15 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE COLESTEROL UNID 280 R\$ 81,66 82.2864.80 16 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE COLESTEROL UNID 141 R\$ 22.83 3.219.03 17 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO UNID 34 R\$ 32.83 1.116.22 18 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO UNID 12 R\$ 36.75 441.00 19 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CER CREATINA UNID 167 R\$ 36.91 6.163.97 19 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CER CREATINA UNID 167 R\$ 36.91 6.163.97 20 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA UNID 97 R\$ 7.0.25 6.814.25 21 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CORTISOL UNID 68 R\$ 66.66 4.532.88 22 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CORTISOL UNID 27 R\$ 94.44 2.549.88 23 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ESPERMOGRAMA - CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE, ET CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILI	13	SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL LDL	UNID	137	R\$ 22,75	· ·	
FRACOES	14	SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL	UNID	248	R\$ 17,24	· ·	
10	15		UNID	280	R\$ 81,66	R\$	
17 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMES INIGETO UNID 12 RS 56.75 RS	16		UNID	141	R\$ 22,83		
18	17	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO	UNID	34	R\$ 32,83		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CPK CREATINA UNID 167	18	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO	UNID	12	R\$ 36,75	R\$	
S S S S S S S S S S	19		UNID	167	R\$ 36,91		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ESPERMOGRAMA - CARACTERES FISICOS, PH. FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE, ETC R\$ 94,44 2549,88	20		UNID	97	R\$ 70,25		
CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE, ETC	21	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CORTISOL	UNID	68	R\$ 66,66	· ·	
23 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA UNID 211 R\$ 44,83 R\$ 9,459,13	22	CARACTERES FISICOS, PH, FLUIDIFICACAO, MOTILIDADE,	UNID	27	R\$ 94,44	· ·	
24 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA UNID 211 R5 44.38 9,459,13 25 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO UNID 49 R5 24.48 R\$ 26 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 360 R\$ 17,00 6.120,00 27 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS DEXTROSOL UNID 71 R\$ 33,33 R\$ 2.366.43 R\$ 28 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS-PRANDIAL UNID 98 R\$ 17,66 R\$ 29 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DETERMINACAO DO GRUPO SANGUINEO ABO E RH UNID 40 R\$ 20,65 R\$ 30 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANDROSTENEDIONA UNID 40 R\$ 36,666 R\$ 4.66.40 R\$ 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SULFATO DE UNID 49 R\$ 31,66 R\$ 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO UNID 49 R\$ 44,32 R\$ 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTO HE UNID 29 R\$ 40,033 R\$ 51 TIPO TENTA DE TIPO TENTA DE UNID 49 R\$ 30,83 R\$ 52 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH UNID 49 R\$ 38,66 R\$ 53 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH UNID 49 R\$ 38,66 R\$ 54 SERVICO DE EXAME - DO TIPO THO TIPO TIPO TIPO TIPO TIPO TIPO TIPO TIP	23	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENOBARBITAL	UNID	30	R\$ 37,33	· ·	
25 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 360 R\$ 17,00 6.120,00	24	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA	UNID	211	R\$ 44,83	· ·	
26 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE UNID 360 RS 17,00 6.120,00 RS 2	25	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO	UNID	49	R\$ 24,48	· ·	
27 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS DEXTROSOL UNID 71 R\$ 33,33 2,366,43 R\$ 28 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS-PRANDIAL UNID 98 R\$ 17,66 1,730,68 R\$ 29 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DETERMINACAO DO GRUPO UNID 104 R\$ 20,65 R\$ 2,147,60 R\$ 30 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANDROSTENEDIONA UNID 40 R\$ 36,66 R\$ 1,466,40 R\$ 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SULFATO DE UNID 49 R\$ 31,66 R\$ 1,551,34 R\$ 32 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO UNID 29 R\$ 40,33 R\$ 33 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA UNID 91 R\$ 44,32 R\$ 4,033,12 R\$ 34 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH UNID 49 R\$ 38,66 R\$ 1,1894,34 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIODOTIRONINA LIVRE T3 LIVRE UNID 196 R\$ 30,83 R\$ 1,1894,34 R\$ 35 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T3 - TRIODOTIRONINA UNID 233 R\$ 27,83 R\$ 6.484,39 36 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T3 - TRIODOTIRONINA UNID 233 R\$ 30,83 R\$ 7.183,39 37 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRALODOTIRONINA UNID 233 R\$ 30,83 R\$ 7.183,39 38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE UNID 255 R\$ 38,33 R\$ 9.774,15 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" UNID 29 R\$ 40,00 R\$ 1.160,00 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBC UNID 53 R\$ 53,83 R\$ 2.852,99 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ONTIGENO E DA HEPATITE B - UNID 56 R\$ 3,000 R\$ 3,000 R\$ 3,000 R\$ 3,000 R\$ 5,000 R\$ 5,0	26	SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE	UNID	360	R\$ 17,00		
28 SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS-PRANDIAL UNID 98 RS 17.66 1.730,68 29 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DETERMINACAO DO GRUPO UNID 104 RS 20,65 R\$ 2.147,60 R\$ 30 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANDROSTENEDIONA UNID 40 RS 36,66 R\$ 1.466,40 R\$ 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SULFATO DE UNID 49 RS 31,66 R\$ 1.551,34 32 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO UNID 29 RS 40,33 R\$ 33 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA UNID 91 RS 44,32 R\$ 4.033,12 34 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA UNID 49 RS 38,66 R\$ 1.894,34 35 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIIODOTIRONINA LIVRE- T3 LIVRE UNID 196 RS 30,83 R\$ 6.042,68 36 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T3 - TRIODOTIRONINA UNID 233 RS 27,83 R\$ 6.484,39 37 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA UNID 233 RS 30,83 R\$ 7.183,39 38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA UNID 255 R\$ 38,33 R\$ 9.774,15 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO C" UNID 29 R\$ 40,00 R\$ 1.160,00 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B HBC IGM) R\$ 30,00 R\$ 3,000 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B UNID 53 R\$ 53,83 R\$ 2.852,99 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B UNID 76 R\$ 3,000 R\$ 3,000 R\$ 3,000 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B UNID 56 R\$ 3,000	27	SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS DEXTROSOL	UNID	71	R\$ 33,33	· ·	
SANGUINEO ABO E RH	28	SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICOSE POS-PRANDIAL	UNID	98	R\$ 17,66		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANDROSTENEDIONA UNID 40 R\$ 30,06 1.466,40	29		UNID	104	R\$ 20,65	R\$	
DEHIDROEPIANDROSTERONA 32 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO 33 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA 34 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA 35 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH 36 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIIODOTIRONINA LIVRE- T3 37 LIVRE 38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T3 - TRIODOTIRONINA 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" DA HEPATITE B - ANTI HBC 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B - HINID 30 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B - HINID 31 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B - HINID 32 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - HINID 33 R\$ 53,83 R\$ 2.852,99	30	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANDROSTENEDIONA	UNID	40	R\$ 36,66		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO UNID 29 R\$ 40,33 1.169,57	31		UNID	49	R\$ 31,66		
33 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA 34 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH 35 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIIODOTIRONINA LIVRE- T3 36 LIVRE 36 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T3 - TRIODOTIRONINA 37 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA 38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" DA HEPATITE B-ANTI HBC 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGÍA HEPATITE B (HBC IGM) 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - INID TO TIPO DOSAGEM DE UNID TO TIPO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO "C" UNID TO TIPO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGÍA HEPATITE B (HBC IGM) TO TIPO DOSAGEM DE UNID TO TIPO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - INID TO TIPO DOSAGEM DE UNID TO TIPO DOSAGEM DE TO TIPO DOSAGEM DE UNID TO TIPO DOSAGEM DE TO TIPO DE TO	32	SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO DE CRESCIMENTO	UNID	29	R\$ 40,33		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO PIH UNID 49 R\$ 38,66 1.894,34	33	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA	UNID	91	R\$ 44,32	R\$	
SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIIODOTIRONINA LIVRE- T3 UNID 196 R\$ 30,83 R\$ 6.042,68	34	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTH	UNID	49	R\$ 38,66		
37 SERVICO DE EXAME - DO TIPO T4 - TETRAIODOTIRONINA UNID 233 R\$ 30,83 R\$ 7.183,39 38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE UNID 255 R\$ 38,33 R\$ 9.774,15 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" UNID 29 R\$ 40,00 R\$ 1.160,00 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBC IGM) 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - UNID 76 R\$ 40,00 R\$ 3,040,00	35		UNID	196	R\$ 30,83	R\$	
38 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE UNID 255 R\$ 38,33 R\$ 9.774,15 39 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" UNID 29 R\$ 40,00 R\$ 1.160,00 40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBC IGM) 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - UNID 76 R\$ 40,00 R\$ 3,040,00							
TESTOSTERONA TOTAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "C" DA HEPATITE B-ANTI HBC UNID 255 R\$ 58,33 R\$ 9.7/4,15 UNID 29 R\$ 40,00 R\$ 1.160,00 R\$ 1.160,00 UNID 53 R\$ 53,83 R\$ 2.852,99 UNID 53 R\$ 2.852,99						, ,	
40 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBC IGM) SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - INID 76 R\$ 40.00 R\$ 3.040.00		TESTOSTERONA TOTAL			. ,		
40 IGM) UNID 53 R\$ 53,83 R\$ 2.852,99 41 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B - UNID 76 R\$ 40.00 R\$ 3.040.00					. ,		
1 41 1 1 1ND 1 76 1 R\$40.00 1 R\$3.040.00 1	40	IGM)	UNID	53	R\$ 53,83	R\$ 2.852,99	
IIDLAU	41	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO E DA HEPATITE B – HBEAG	UNID	76	R\$ 40,00	R\$ 3.040,00	



ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

42	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HCV HEPATITE C	UNID	25	R\$ 34,66	R\$ 866,50	
43	SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR REUMATOIDE LATEX - LX	UNID	29	R\$ 23,33	R\$ 676,57	
44	SERVICO DE EXAME - DO TIPO MUCOPROTEINAS	UNID	15	R\$ 37,22	R\$ 558,30	
45	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PARASITOLOGICO DE FEZES	UNID	59	R\$ 20,66	R\$ 1.218,94	
46	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE BAAR - BK	UNID	42	R\$ 30,00	R\$ 1.260,00	
47	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE FUNGOS	UNID	42	R\$ 26,66	R\$ 1.119,72	
48	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE, IFI	UNID	24	R\$ 34,18	R\$ 820,32	
49	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA	UNID	20	R\$ 53,33	R\$ 1.066,60	
50	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIVRE	UNID	297	R\$ 53,66	R\$ 15.937,02	
51	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA RUBEOLA IGG	UNID	29	R\$ 43,50	R\$ 1.261,50	
52	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA RUBEOLA IGM	UNID	14	R\$ 43,86	R\$ 614,04	
53 54	SERVICO DE EXAME - DO TIPO 25 HIDROXI-VITAMINA D SERVICO DE EXAME - DO TIPO MICROALBUMINURIA,	UNID	238 70	R\$ 94,00 R\$ 40,37	R\$ 22.372,00 R\$ 2.825,90	
	DOSAGEM					
55 56	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ZINCO SERICO EXAME - SECREÇÃO VAGINAL DE STREPTOCOCCUS DO	UNID	30 226	R\$ 50,00 R\$ 71,66	R\$ 1.500,00 R\$ 16.195,16	
30	GRUPO B SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE SANGUE		220	K\$ 71,00	K\$ 10.193,10	
57	OCULTO	UNID	29	R\$ 24,75	R\$ 717,75	
58	SERVICO DE EXAME - DO TIPO MAGNESIO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE TOLERANCIA A	UNID	1	R\$ 26,75	R\$ 26,75	
59	LACTOSE	UNID	59	R\$ 226,66	R\$ 13.372,94	
60	SERVICO DE EXAME - DO TIPO IGE TOTAL SERVICO DE EXAME - ANATOMO PATOLOGICO PECA	UNID	42 10	R\$ 33,66 R\$ 1.064,44	R\$ 1.413,72 R\$ 10.644,40	
	GRANDE, ANATIO					
62	SERVICO DE EXAME - ANATOMO ANNAT4 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CITOLOGIA ONCOTICA PARA	UNID	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00	
63	MAMA	UNID	10	R\$ 268,33	R\$ 2.683,30	
64	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ASLO-ANTIESTREPTOLISINA SEMI QUANTITATIVO	UNID	78	R\$ 27,33	R\$ 2.131,74	
65	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ETANOL	UNID	10	R\$ 42,66	R\$ 426,60	
66 67	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTI-CARDIOLIPINA IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO FIBRINOGENIO	UNID UNID	30 30	R\$ 60,00 R\$ 31,66	R\$ 1.800,00 R\$ 949,80	
68	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE A (HAV IGM)	UNID	95	R\$ 44,18	R\$ 4.197,10	
69	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE	UNID	58	R\$ 35,33	R\$ 2.049,14	
70	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL PESQUISA DE BAAR MH	UNID	29	R\$ 36,00	R\$ 1.044,00	
71	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS	UNID	139	R\$ 27,66	R\$ 3.844,74	
72	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PSA TOTAL E LIVRE	UNID	283	R\$ 51,33	R\$ 14.526,39	
73	SERVICO DE EXAME - DO TIPO INDICE DE SAT TRANSFERRINA	UNID	99	R\$ 40,00	R\$ 3.960,00	
74	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA PARA CHAGAS	UNID	23	R\$ 73,33	R\$ 1.686,59	
75	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ID PARA BLASTOMICOSE - PARACOCCIDIOIDOMICOSE	UNID	26	R\$ 30,00	R\$ 780,00	
76	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRANSFERRINA	UNID	93	R\$ 30,16	R\$ 2.804,88	
77	SERVICO DE EXAME - ANATOMO PATOLOGICO GERAL (POR AMOSTRA/OU FRAGMENTOS)	UNID	15	R\$ 233,33	R\$ 3.499,95	
78	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO FOLICO	UNID	89	R\$ 41,16	R\$ 3.663,24	
79	SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOCULTURA AUTOMATIZADA, INCLUINDO COLETA, TRANSPORTE DE AMOSTRAS ATE O LABORATORIO, PROCESSAMENTO E ENTREGA DE RESULTADOS, INCLUSIVE ANTIBIOGRAMA	UNID	13	R\$ 103,33	R\$ 1.343,29	
80	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOGRAMA COMPLETO	UNID	29	R\$ 88,33	R\$ 2.561,57	
81	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIQUIDO PLEURAL - ROTINA	UNID	2	R\$ 81,66	R\$ 163,32	
82	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIQUIDO ASCITICO - ROTINA	UNID	1	R\$ 80,00	R\$ 80,00	
83	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ROTINA DO LIQUIDO SINOVIAL	UNID	2	R\$ 82,66	R\$ 165,32	
84	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ROTINA DO LIQUOR SERVICO DE EXAME - DO TIPO CULTURA GERAL - COMPREENDENDO CITO-PARASITOLOGICO - QUANDO NECESSARIO, BACTERIOSCOPIA E IDENTIFICACAO DE BACTERIAS AEROBIAS EM MATERIAS OU LIQUIDOS ORGANICOS, TAIS COMO, EXSUDATOS, TRANSUDATOS, ESCARRO, ESPERMA, LIQUOR, URINA E SECRECOES - VAGINAIS, URETRAIS, OROFARINGEANAS, PURULENTAS,	UNID	8	R\$ 90,00 R\$ 103,33	R\$ 180,00 R\$ 826,64	
						l
	FISTULAS, ETC - E OUTROS	UNID				

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

SERVICO DE EXAME - DO TIPO CULTURA ANTIBIOGRAMA DE UNID SO R\$ 5,000 R\$ 1,500,00 R\$ 2,480,00 R\$ 2,490,40 R\$ 2,490						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E UNID	87		UNID	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CLEARENCE DE CREATININA UNID 10	88	SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E	UNID	80	R\$ 31,00	R\$ 2.480,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CLEARENCE DE CREATENINA NIDID 78, 83,000	89		UNID	40	R\$ 45,00	R\$ 1.800,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO OCINISTERASE	90	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTI-CARDIOLIPINA IGM	UNID	10	R\$ 60,00	R\$ 600,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPO	91	SERVICO DE EXAME - DO TIPO CLEARENCE DE CREATININA	UNID	78	R\$ 31,66	R\$ 2.469,48
93 SERVICO DE EXAME - DO TIPO MICROSSOMAL, ANTICORPO 94 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTA ABS IGM 95 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTA ABS IGM 96 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTA ABS IGM 97 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTA ABS IGM 98 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PTA ABS IGG 99 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 90 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 90 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 90 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 101 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 102 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 103 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 104 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 105 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 106 SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA 107 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 108 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 109 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 100 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 101 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 102 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 103 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 104 SERVICO DE EXAME - DO TIPO FORDOSCIA 105 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 105 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 106 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 107 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 108 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 109 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 109 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 100 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 101 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 102 TREATINE SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 103 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE HORMONIO 104 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTENIZANTE 105 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTENIZANTE 106 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTENIZANTE 107 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTENIZANTE 108 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTENIZANTE 109	92	SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLINESTERASE	UNID	199	R\$ 33,33	R\$ 6.632,67
SERVICO DE EXAME - DO TIPO FA ABS IGM	93	SERVICO DE EXAME – DO TIPO MICROSSOMAL, ANTICORPO	UNID	68		
SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGM	94		UNID	80	R\$ 40.22	R\$ 3.217.60
SERVICO DE EXAME - DO TIPO FITA ABS IGG						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CARLIASE						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA UNID 466 R\$ 20,00 R\$ 93,20,00					,	
SERVICO DE EXAME - DO TIPO CULTURA DE URINA COM CONTAGEM DE COIDNIAS, TSA - QUANDO NECESSARIO UNID 313 RS 49,666 RS 15.543,58						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA DENGUE QLT		SERVICO DE EXAME - DO TIPO CULTURA DE URINA COM				
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ELETROFORESE DAS UNID 16	100		UNID	139	R\$ 41 33	R\$ 5 744 87
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ELETROFORESE DAS UNID 16		SERVIÇO DE EXAME – DENGUE NS1 (ANTÍGENO NS1 DO			· · ·	
103 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO UNID 76 R\$ 25,83 R\$ 1,963,08 104 TIRFORESTIMULANTE - TSH UNID 27 R\$ 35,83 R\$ 13,263,51 105 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE ESTRONA, UNID 27 R\$ 35,83 R\$ 967,41 106 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE ESTRONA, HORMONIO - RIE UNID 58 R\$ 38,44 R\$ 2,229,52 107 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE DESTRONA, HORMONIO - RIE UNID 58 R\$ 38,44 R\$ 2,229,52 108 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO UNID 46 R\$ 32,13 R\$ 1,477,98 108 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTEINIZANTE, UNID 58 R\$ 33,66 R\$ 1,952,28 109 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTEINIZANTE, UNID 386 R\$ 29,36 R\$ 11,332,96 101 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTEINIZANTE, UNID 386 R\$ 29,36 R\$ 11,332,96 101 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HOMOCISTEINA UNID 47 R\$ 37,89 R\$ 1,329,60 112 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO TE UNID 76 R\$ 40,00 R\$ 3,040,00 113 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B UNID 52 R\$ 37,33 R\$ 1,941,16 114 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B UNID 73 R\$ 37,77 R\$ 2,757,21 115 SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B UNID 87 R\$ 37,77 R\$ 2,757,21 116 SERVICO DE EXAME - DO TIPO POTASSIO UNID 168 R\$ 26,00 R\$ 3,102,42 117 SERVICO DE EXAME - DO TIPO POTASSIO UNID 168 R\$ 26,00 R\$ 3,102,42 118 SERVICO DE EXAME - DO TIPO POTEINURIA DE 24 HORAS UNID 336 R\$ 30,75 R\$ 10,332,00 119 SERVICO DE EXAME - DO TIPO POTEINURIA DE 24 HORAS UNID 336 R\$ 30,75 R\$ 10,332,00 120 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 178 R\$ 35,60 R\$ 3,624,08 121 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 178 R\$ 35,63 R\$ 3,644,01 121 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 178 R\$ 35,60 R\$ 3,640,00 122 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOSOPLASMOSE IGG UNID 24 R\$ 35,33 R\$ 847,92 123 SERVICO DE EXAME -	102	SERVICO DE EXAME - DO TIPO ELETROFORESE DAS	UNID	16	R\$ 41,00	R\$ 656,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO UNID 479 R\$ 27,69 R\$ 13.263,51	103		IINID	76	R\$ 25.83	R\$ 1 963 08
105		SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO				
SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE ESTRONA, UNID 58	105		LINID	27	R\$ 35.83	R\$ 967.41
SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO UNID 46 RS 32,13 R\$ 1.477,98		SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE ESTRONA,				
SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTEINIZANTE, LH - RIE UNID S8	107	SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO	UNID	46	R\$ 32,13	R\$ 1.477,98
SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROLACTINA	108	SERVICO DE EXAME - DO TIPO HORMONIO LUTEINIZANTE,	UNID	58	R\$ 33,66	R\$ 1.952,28
SERVICO DE EXAME - DO TIPO TALIVRE UNID 386 R\$ 29,36 R\$ 11,332,96	109		LINID	47	R\$ 37.89	R\$ 1.780.83
111 SERVICO DE EXAME - DO TIPO HOMOCISTEINA UNID 99 R\$ 68,33 R\$ 6.764,67						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO 'E' DA HEPATITE B-ANTI HBE						
SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B UNID 52 R\$ 37,33 R\$ 1.941,16		SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTIGENO "E"				
SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (ANTI HBS)	113	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B	UNID	52	R\$ 37,33	R\$ 1.941,16
SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B	114	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HIV	UNID	73	R\$ 37,77	R\$ 2.757,21
117 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS UNID 13 R\$ 26,00 R\$ 338,00 118 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE PROTEINA C REATIVA R\$ 25,00 R\$ 21.225,00 119 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LUES VDRL POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL UNID 336 R\$ 30,75 R\$ 10.332,00 120 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 162 R\$ 20,63 R\$ 3.342,06 121 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP UNID 178 R\$ 20,36 R\$ 3.624,08 122 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG UNID 24 R\$ 35,33 R\$ 847,92 123 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM UNID 23 R\$ 36,68 R\$ 843,64 124 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - DO TIPO O DE TAP UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 134 SERVICO DE EXAME - DO TIPO O SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D	115	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B	UNID	87	R\$ 35,66	R\$ 3.102,42
117 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS UNID 13 R\$ 26,00 R\$ 338,00 118 SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE PROTEINA C REATIVA REATIVA R\$ 25,00 R\$ 21.225,00 119 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LUES VDRL POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL UNID 336 R\$ 30,75 R\$ 10.332,00 120 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 162 R\$ 20,63 R\$ 3.342,06 121 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP UNID 178 R\$ 20,36 R\$ 3.624,08 122 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG UNID 24 R\$ 35,33 R\$ 847,92 123 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM UNID 23 R\$ 36,68 R\$ 843,64 124 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 298 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE OBLINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DINGUELOSE UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 134 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D	116		UNID	168	R\$ 26,20	R\$ 4.401,60
SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE PROTEINA C REATIVA			UNID			
SANGUE TOTAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO UNID 162 R\$ 20,63 R\$ 3.342,06	118		UNID	849	R\$ 25,00	R\$ 21.225,00
120 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO	119	SERVICO DE EXAME - DO TIPO LUES VDRL POR UNIDADE DE	UNID	336	R\$ 30,75	R\$ 10.332,00
121 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP UNID 178 R\$ 20,36 R\$ 3.624,08 122 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG UNID 24 R\$ 35,33 R\$ 847,92 123 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM UNID 23 R\$ 36,68 R\$ 843,64 124 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D			* ** ***	1.60	D\$ 20.62	R\$ 3.342,06
122 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG UNID 24 R\$ 35,33 R\$ 847,92 123 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM UNID 23 R\$ 36,68 R\$ 843,64 124 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	120	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGO	UNID	102	K\$ 20,03	
123						R\$ 3.624,08
124 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO UNID 134 R\$ 22,50 R\$ 3.015,00 125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2,385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP	UNID	178	R\$ 20,36	
125 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE UNID 167 R\$ 39,43 R\$ 6.584,81 126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG	UNID UNID	178 24	R\$ 20,36 R\$ 35,33	R\$ 847,92
126 SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL UNID 81 R\$ 29,45 R\$ 2.385,45 127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D	121 122 123	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM	UNID UNID UNID	178 24 23	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68	R\$ 847,92 R\$ 843,64
127 SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO UNID 43 R\$ 160,00 R\$ 6.880,00 128 SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO UNID 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00 129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35,547,96 130 SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP UNID 298 R\$ 23,33 R\$ 6.952,34 131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO	UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00
SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO 26 R\$ 35,00 R\$ 910,00	121 122 123 124 125	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE	UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81
129 SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO UNID 1212 R\$ 29,33 R\$ 35.547,96 130	121 122 123 124 125 126	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45
131 SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE UNID 81 R\$ 26,00 R\$ 2.106,00 132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124 125 126 127	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00
132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124 125 126 127 128	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00
132 SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA UNID 82 R\$ 51,00 R\$ 4.182,00 133 SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA UNID 69 R\$ 25,00 R\$ 1.725,00 134 SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124 125 126 127 128	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43 26	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00 R\$ 35,00	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00
SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HDV UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124 125 126 127 128 129 130	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43 26 1212 298	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00 R\$ 35,00 R\$ 29,33 R\$ 23,33	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00 R\$ 35.547,96 R\$ 6.952,34
134 HEPATITE D UNID 47 R\$ 156,66 R\$ 7.363,02	121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43 26 1212 298 81	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00 R\$ 35,00 R\$ 29,33 R\$ 23,33 R\$ 26,00	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00 R\$ 35.547,96 R\$ 6.952,34 R\$ 2.106,00
VALOR TOTAL R\$ 559.229,33	121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO D DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO SERVICO DE EXAME - HEMOGRAMA COMPLETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43 26 1212 298 81 82	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00 R\$ 35,00 R\$ 29,33 R\$ 23,33 R\$ 26,00 R\$ 51,00	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00 R\$ 35.547,96 R\$ 6.952,34 R\$ 2.106,00 R\$ 4.182,00
	121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133	SERVICO DE EXAME - DO TIPO TGP SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGG SERVICO DE EXAME - DO TIPO TOXOPLASMOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO TRIGLICERIDEO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTOSTERONA LIVRE SERVICO DE EXAME - DO TIPO TROMBOPLASTINA PARCIAL SERVICO DE EXAME - DO TIPO DIMERO SERVICO DE EXAME - DO TIPO LABORATORIAL BETA HCG SANGUE QUALITATIVO IMUNORAPIDO SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP SERVICO DE EXAME - DO TIPO DE TAP SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE SERVICO DE EXAME - DO TIPO INSULINA SERVICO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA SERVIÇO DE EXAME - ANALISE DO SEDIMENTO DE URINA	UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID UNID	178 24 23 134 167 81 43 26 1212 298 81 82 69	R\$ 20,36 R\$ 35,33 R\$ 36,68 R\$ 22,50 R\$ 39,43 R\$ 29,45 R\$ 160,00 R\$ 35,00 R\$ 29,33 R\$ 23,33 R\$ 26,00 R\$ 51,00	R\$ 847,92 R\$ 843,64 R\$ 3.015,00 R\$ 6.584,81 R\$ 2.385,45 R\$ 6.880,00 R\$ 910,00 R\$ 35.547,96 R\$ 6.952,34 R\$ 2.106,00 R\$ 4.182,00 R\$ 1.725,00

CLÁUSULA SEGUNDA DO VALOR DO CONTRATO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.1. O valor global do presente contrato é de R\$ 559.229,33 (quinhentos e cinquenta e nove mil e

A CARANATE AND A CARA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

duzentos e vinte e nove reais e trinta e três centavos), que será pago pela CONTRATANTE a CONTRATADA, conforme disponibilidade financeira da Secretária competente.

2.2. As despesas decorrentes da contratação do objeto da presente licitação correrão a cargo da (s) Secretaria (s) Municipal solicitante (s), em especial serão empenhadas nas seguintes rubricas orçamentárias:

Dotação orçamentária:

10.001.10.302.0031.2092.3.3.90.39.50.00 — Sec. de Saúde - Hospital - Fonte 1.500.1002; 1.600.000604; 1.621.000:

10.001.10.302.0031.2094.3.3.90.39.50.00 – Sec. de Saúde - Laboratório - Fonte 1.500.1002; 1.600.000604; 1.621.000;

2.3. O (s) Programa (s) de Trabalho e Elemento (s) de Despesa (s) constará (ao) nas respectivas Notas de Empenho ou documento equivalente, observada as condições estabelecidas no instrumento convocatório;

CLÁUSULA TERCEIRA DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

- **3.1.** A Vigência do presente instrumento será de **12 (Doze) meses** a partir da data da sua assinatura/publicação, na forma do artigo 105 da Lei n° 14.133/2021.
- **3.2.** A partir da vigência do contrato, o fornecedor se obriga a cumprir, na integra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades pelo descumprimento de qualquer de suas normas.
- **3.3.** As prorrogações do contrato para contratações de serviços contínuos, serão processadas nos termos dos artigos 106 e 107 Lei nº. 14.133/2021, considerando a definição do art. art. 6º, XV do mesmo normativo.
- **3.3.1.** A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

CLÁUSULA QUARTA DA GARANTIA DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

4.1. Não será exigida garantia da execução do contrato, mas a CONTRATANTE poderá reter, do montante a pagar, valores para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela CONTRATADA.

CLÁUSULA QUINTA DA FISCALIZAÇÃO DO PRESENTE CONTRATO

- **5.1.** Nos termos do Art. 117 Lei nº. 14.133/2021, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos produtos/execução dos serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com o fornecimento/execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.
- **5.2.** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada,

PARAMATEL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, em conformidade com o Art. 120 da Lei nº. 14.133/2021.

- **5.3.** O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução dos preços, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- **5.4.** Para este instrumento será designado fiscal por portaria específica colacionada nos autos.

CLÁUSULA SEXTA DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- **6.1.** Retirar pessoalmente a Nota de Empenho no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento da convocação formal, ou requisita-la no mesmo prazo via e-mail ao Departamento de Compras deste Município, sob pena de multa de 2% ao dia. Ultrapassando o período do 10° (décimo) dia útil a Ata de Registro de Preço poderá ser rescindida;
- **6.2.** Entregar os itens conforme estabelecido no Termo de Referência, Edital e seus anexos.
- **6.3.** Atrasos superiores a 03 (três) dias estarão sujeitos à multa de 10% sobre o valor do Empenho do respectivo pedido;
- **6.4.** A CONTRATADA deverá fornecer os serviços e/ou material com qualidade e em boas condições;
- **6.5.** Substituir, às suas expensas, no prazo de 02 (dois) dias úteis, após notificação formal, os itens entregues em desacordo com as especificações do edital e seus anexos e das respectivas propostas, ou que apresente vício de qualidade (que apresentem problemas na utilização);
- **6.6.** Prestar os esclarecimentos necessários quando solicitados pelos servidores deste Município, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do empenho;
- **6.7.** Prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do fornecimento, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;
- **6.8.** A falta de quaisquer dos itens cujo fornecimento incumbe ao detentor do preço registrado, não poderá ser alegada como motivo de força maior para o atraso, má execução ou inexecução dos itens objeto deste edital e não a eximirá das penalidades a que está sujeita pelo não cumprimento dos prazos e demais condições aqui estabelecidas;
- **6.9.** Executar o fornecimento dentro dos padrões estabelecidos pelo Município de Paranaíta/MT e de acordo com as especificações do edital, responsabilizando-se por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento das condições estabelecidas;
- **6.10.** Respeitar e fazer cumprir a legislação de segurança e saúde no trabalho, previstas nas normas regulamentadoras pertinentes;
- **6.11.** Fiscalizar o perfeito cumprimento do fornecimento a que se obrigou, cabendo-lhe, integralmente, os

A CARANATE AND A CARA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida por este Município;

- **6.12.** Indenizar terceiros e/ou o próprio Município mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, pelos danos ou prejuízos causados por sua culpa ou dolo, devendo a contratada adotar todas as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;
- **6.13.** Fornecer os serviços, conforme estipulado neste edital e de acordo com a proposta apresentada;
- **6.14.** Manter durante toda a vigência da ata de registro de preço a regularidade habilitatória do certame, em especial a fiscal;
- **6.15.** Apresentar a nota fiscal, mediante a entrega dos itens, no prazo estabelecido neste instrumento e Edital, contado do recebimento da solicitação de fornecimento, com as seguintes certidões de regularidade fiscal:
- 1 Certidão Negativa de Débitos e Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- 2 Certidão Negativa referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Secretaria de Estado da sede do Licitante, para fins de participação em licitações públicas;
- 3 Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais da sede do licitante;
- 4 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas emitida no site http://www.tst.jus.br/certidao;
- 5 Certificado de Regularidade Fiscal do FGTS;
- **6.16.** Se a Adjudicatária vencedora não cumprir o prazo estabelecido neste edital ou recusar-se em fornecer os itens solicitados pelo contratante, sem justificativa formalmente aceita pelo Senhor Prefeito Municipal de Paranaíta, Ordenador de Despesas do Órgão, decairá do direito de fornecer o objeto adjudicado, sujeitando-se às penalidades dispostas no item 25 do Edital e disposto no item 11 e 12 deste instrumento.
- **6.17.** Todas as despesas que incidirem sobre os serviços tais como: transportes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários e outras despesas que diretamente ou indiretamente incidirem nos serviços, correrá por conta da CONTRATADA;
- **6.18.** A CONTRATADA deverá realizar a prestação dos serviços ou entrega do material de acordo com as solicitações feitas pelas Secretarias adquirentes, imediatamente após a solicitação do setor competente e nos termos abaixo descrito:

DO PRAZO DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO e OUTROS:

- a) A CONTRATADA deverá executar os itens descritos neste Termo de Referência e Anexos, de forma Imediata após solicitação, através da emissão de requisição pelo setor competente e serão supervisionados pelo responsável designado pela secretaria;
- b) Executar o fornecimento dentro dos padrões estabelecidos pela CONTRATANTE, de acordo com as especificações deste Termo de Referência e Anexo I, responsabilizando-se por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento das condições estabelecidas;
- c) A realização dos serviços deverá obedecer rigorosamente a descrição, qualidade e quantidades estabelecidas neste Termo;
- d) O material será coletado nos locais indicados pela CONTRATANTE, podendo ser: Hospital Municipal, diretamente no Laboratório da CONTRATADA ou no Laboratório Municipal de Análises Clínicas, acompanhada sempre com o pedido do médico e guia de autorização devidamente assinada por funcionário autorizado pelo Secretário de Saúde;

PARAMATE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- e) Os materiais recolhidos no Laboratório Municipal serão de responsabilidade da CONTRATANTE e a análise e apresentação dos resultados será de responsabilidade da CONTRATADA;
- f) A CONTRATADA fica responsável (se a CONTRATANTE julgar necessário) de fazer a coleta e análise em um final de semana de cada mês para folga de funcionários da CONTRATADA;
- g) A CONTRATADA deverá informar a CONTRANTE o plantonista que será responsável em atender ao chamamento do Hospital Municipal de Paranaíta, em até 30 (trinta) minutos após o chamamento, a qualquer hora e qualquer dia, para proceder a coleta de material em pacientes, mantendo o controle através da solicitação médica e guia de autorização emitida pelo CONTRATANTE;
- h) Os materiais de coleta que serão utilizados pela CONTRATADA serão de sua inteira responsabilidade (seringa, agulha descartável, tubo a vácuo, coletor universal e outros) sem nenhum custo adicional à CONTRATANTE;
- i) A coleta de sangue de pacientes internados ou em observação no Hospital Municipal serão realizadas pela CONTRATADA, sem nenhum custo adicional à CONTRATANTE;
- j) A logística para realização dos exames de emergência será de responsabilidade da empresa CONTRATADA, sendo que, o prazo de entrega dos resultados de exames deverá atender a necessidade da equipe médica;
- k) A CONTRATADA deverá fornecer esclarecimentos técnicos sempre que necessário e solicitado;
- Substituir, às suas expensas, no prazo de 02 (dois) dias úteis, após notificação formal, itens entregues em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e Anexo I, ou que apresente vício;
- m) Todas as despesas com transporte e o armazenamento do material coletado serão de responsabilidade da CONTRATADA, sem nenhum custo adicional à CONTRATANTE;
- n) Os resultados dos exames deverão ser entregues nas unidades onde ocorreu a coleta ou em local indicado pela CONTRATANTE com a máxima brevidade possível, observando-se sempre a necessidade médica, e quando solicitado via e-mail, devendo todos os exames ser classificados como prioritário para a CONTRATANTE;
- o) A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente relatório unificado dos serviços prestados contendo no mínimo: data, nome do paciente, tipo de exame, valor do exame, guia de autorização e o pedido do médico para que seja analisado e aprovado pela CONTRATANTE;
- p) A CONTRATADA deverá responsabilizar-se por quaisquer acidentes que venham a ser vítima (s) o (s) seu(s) empregado(s), em atividade nas dependências dos setores das secretarias solicitantes, quando em serviço, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem e pelas demais exigências legais para o exercício das atividades;
- q) A CONTRATADA deverá providenciar para que os seus funcionários utilizem vestuário compatível com o ambiente de trabalho, bem como equipamento de proteção individual previsto pelas normas de segurança do trabalho;
- r) A CONTRATADA deverá substituir, sempre que exigido pela secretaria, qualquer empregado cuja atuação, permanência ou comportamento sejam julgados inconvenientes;
- s) A CONTRATADA deverá desempenhar suas atividades em Laboratório que esteja instalado no Município de Paranaíta, afim de assegurar a entrega dos resultados de exames no prazo estabelecido neste Termo de Referência;

PARAMATE A

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- t) Pagamento somente será autorizado após a emissão de Nota de Autorização de Despesas e a apresentação da Nota Fiscal;
- u) Além das especificações nos itens anteriores aplicam-se as Normas do: Código Civil e do Código de Defesa do Consumidor;
- v) Os serviços serão prestados no Hospital Municipal, diretamente no Laboratório da CONTRATADA ou no Laboratório Municipal de Análises Clínicas;
- w) Os itens deverão ser fornecidos de imediato sempre que solicitados pela CONTRATANTE, de forma a atender os chamamentos do Hospital Municipal a qualquer hora ou dia e deverá apresentar os resultados dos exames de rotina coletados com brevidade, sendo em no máximo 40 (quarenta) minutos após a coleta. Somente será permitido prazo de até 7 (sete) dias para a entrega dos resultados dos exames que são encaminhados para fora do Estado de Mato Grosso;

CLÁUSULA SÉTIMA DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- **7.1.** A Prefeitura Municipal de PARANAÍTA-MT se obriga, nos termos previstos no Edital a:
- 7.1.1. Convocar a licitante vencedora para a retirada da Ordem de Fornecimento;
- 7.1.2. Receber os itens adjudicados no certame, nos termos, prazos, quantidade, qualidade e condições estabelecidas neste Edital;
- **7.2.** Os itens serão recusados e devolvidos nas seguintes hipóteses:
- a) Se forem entregues em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios deste edital;
- 7.2.1. O recebimento dos itens far-se-á sempre que solicitado pela prefeitura mediante apresentação de Nota Fiscal e certidões de regularidade fiscal.
- 7.3. O recebimento provisório dos itens adjudicados não implica sua aceitação definitiva.
- **7.4.** O recebimento definitivo dar-se-á pelo Setor Competente, após a verificação do cumprimento das especificações dos itens, nos termos deste Edital e seus anexos e da proposta adjudicatária.
- **7.5.** Efetuar o pagamento, após o recebimento definitivo dos itens, por meio da Tesouraria, com a Fatura/Nota Fiscal devidamente atestada pelo setor Competente da Prefeitura Municipal de Paranaíta MT.
- **7.6.** Fornecer à empresa vencedora todas as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados relativamente ao objeto deste Edital;
- 7.7. Efetuar o pagamento à empresa nas condições de preço e prazo estabelecidos no Edital;
- **7.8.** Notificar por escrito, à empresa contratada, toda e qualquer irregularidade constatada durante o recebimento dos itens;
- **7.9.** Nenhum pagamento será efetuado à empresa detentora do contrato, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

PARAMATEL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- 7.10. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.
- **7.11.** Todos os encaminhamentos e o controle dos serviços objeto deste será de responsabilidade das Secretarias Municipais solicitantes.
- **7.12.** Supervisionar o recebimento dos objetos através de um funcionário credenciado pela **CONTRATANTE**, com faculdade de inspeção e controle, podendo ditar medidas que achar necessárias ao bom andamento e qualidade dos objetos.
- **7.13.** Os itens deverão ser recusados pela contratante nas seguintes hipóteses:
- a) Se forem fornecidos em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios constantes neste contrato;
- **7.14.** O recebimento dos itens far-se-á sempre que solicitado pela Secretaria mediante apresentação de Nota Fiscal.
- **7.14.1.** O recebimento provisório do (s) item (s) não implica sua aceitação definitiva.
- **7.14.2.** O recebimento definitivo dar-se-á pelo Setor Competente, após a verificação do cumprimento das especificações e qualidade dos serviços.

CLÁUSULA OITAVA DO PAGAMENTO

- **8.1.** O pagamento corresponderá aos itens efetivamente entregues, observados os valores unitários apresentados pela proponente por ocasião da licitação. Devendo ser pago conforme disponibilidade financeira das referidas Secretarias solicitantes, e apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo responsável.
- 8.1.1. Não será admitida proposta com condição de pagamento diferente daquela definida no item anterior.
- **8.2.** Caso constatado alguma irregularidade nas notas fiscais/faturas, estas serão devolvidas ao fornecedor, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após a reapresentação das notas fiscais/faturas.
- 8.2.1. Nenhum pagamento isentará o FORNECEDOR/CONTRATADO das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva do fornecimento.
- **8.3.** As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do Contratado.
- **8.4.** O PAGAMENTO SERÁ LIBERADO COM AS CERTIDÕES ABAIXO RELACIONADAS DENTRO DO PRAZO DE VALIDADE ANEXO À NOTA:
- a) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- b) Certidão Negativa referente a pendências tributárias e não tributárias controladas pela Secretaria de Estado da sede do Licitante;
- c) Certidão Negativa de Débitos de Tributos Municipais da sede do licitante;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas emitida no site http://www.tst.jus.br/certidao;
- e) Certificado de Regularidade Fiscal do FGTS;

PARAMATTA JA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- **8.5.** A impressão das certidões é de responsabilidade da CONTRATADA.
- **8.6.** Os pagamentos serão creditados em favor da CONTRATADA por meio de depósito bancário em conta corrente indicada na proposta contendo o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito;
- 8.6.1. As notas fiscais que apresentarem incorreções serão devolvidas a CONTRATADA e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua apresentação válida;
- 8.6.2. Do montante devido, serão deduzidos os valores referentes à retenção de tributos e contribuições nos termos e gradação da legislação fiscal pertinente;
- 8.6.3. A licitante vencedora deverá, obrigatoriamente, emitir Nota Fiscal/Fatura com CNPJ idêntico ao apresentado para fins de habilitação no certame, e conseqüentemente, lançado no instrumento contratual;
- **8.7.** O prazo para pagamento não será superior a 30 (trinta) dias, contados a partir da data final do período de adimplemento de cada parcela.
- **8.8.** A nota fiscal deve se fazer acompanhar, quando indispensável a comprovação do serviço, relatório de acompanhamento para pagamento e deverá estar devidamente atestado pelo Servidor designado para acompanhamento dos trabalhos e pelo fiscal do Contrato.
- 8.8.1. O relatório deverá conter riquezas de detalhes, com fotos, descrição do serviço com indicação do quantitativo do serviço realizado.
- 8.9. Não haverá pagamento parcial da nota.
- **8.10**. Dados bancários da (s) empresa (s) detentora dos preços registrados:
- 8.10.1. Banco: BANCO SICREDI, Agência: 0818, Conta corrente: 15226-6.

CLÁUSULA NONA DO EMPENHO

- **9.1**. O Contrato, no caso do presente pregão, poderá, a critério deste Município, ser substituído pela Nota de Empenho na forma do Art. 95 da Lei nº. 14.133/2021.
- **9.2**. A CONTRATADA/ADJUDICATÁRIA deverá indicar no corpo da Nota Fiscal/fatura, descrição dos itens entregues, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

CLÁUSULA DÉCIMA DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

10.1. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, pelo mesmo preço e mesmas condições deste instrumento, os acréscimos e/ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, nos termos dos Art. 124 e 125 da Lei nº. 14.133/21, salvo nos casos de supressão que poderá ser de maior percentual, nos termos estabelecido também na Lei nº. 14.133/21.



ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DO REAJUSTE DE PREÇO

- **11.1.** Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, nos termos do Art. 25, §7°, da Lei nº. 14.133/21.
- **11.1.1.** Os preços contratuais permanecerão válidos por um período de um ano, a ser contado na forma do § 1º do Art. 3º da Lei nº. 10.192/2001, depois de transcorrido tal prazo, poderão sofrer REAJUSTE, de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC).
- **11.2.** Para fins de REAJUSTE de preços, não serão admitidos nenhum encargo financeiro, tais como juros, despesas bancárias e quaisquer outros ônus semelhantes.
- **11.3.** A revisão de preços poderá ser feita a qualquer tempo, desde que ocorram fatos supervenientes ou de difícil previsão, devidamente demonstrados e que tenham ocorridos após apresentação da proposta, com objetivo de restabelecer equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, desde que devidamente comprovados, mediante apuração por procedimento administrativo específico instaurado pela Administração, nos termos do 124 da Lei nº. 14.133 e dispostos neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DA EXTINÇÃO CONTRATUAL

- **12.1.** O CONTRATADO terá o seu contrato administrativo rescindido, por intermédio de processo administrativo específico, sem prejuízo da aplicação das penalidades legais previstas, caso as razões do pedido não sejam sanadas até o prazo estipulado em notificação expressa pelo órgão competente, salvo se:
- 12.1.1. Comprovar a CONTRATADA/ADJUDICATÁRIA, por meio de documentos, tais como lista de preço de fabricantes, notas fiscais de aquisição de matérias-primas, de transporte de insumos, alusivos à época da elaboração da proposta e do pedido de desoneração do compromisso, estar impossibilitado de cumprir as exigências do contrato, por ocorrência de desequilíbrio econômico-financeiro que torne seu preço inexequível em função da elevação dos preços de mercado dos itens que compõem o custo das aquisições dos itens;
- 12.1.2. Ocorrer fato superveniente que venha a comprometer a perfeita execução da entrega dos itens, decorrentes de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovados;
- **12.2.** Por iniciativa do Município de Paranaíta/MT, o contrato administrativo será cancelado quando o proponente:
- **12.2.1.** Não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- 12.2.2. Perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- 12.2.3. Não cumprir as obrigações decorrentes deste instrumento contratual;
- **12.2.4.** Não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, a Ordem de entrega/requisição decorrente do certame adjudicado;



ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- **12.3.** Este contrato deve obedecer ainda para extinção os termos do Art. 137 e seguintes da Lei nº. 14.133/21, desde que assegurado o contraditório e a ampla defesa ou haja conveniência entre as partes.
- **12.4.** Na hipótese da CONTRATADA entrar em regime de concordata, ainda que preventiva, ou falência poderá também haver extinção contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DO CADASTRO DE RESERVA

13.1. A CONTRATADA tem ciência que em caso de extinção deste contrato, será chamada a próxima classificada respeitando sempre a ordem de classificação.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 14.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº. 14.133, de 2021, o contratado que:
- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- **b**) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- e) apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- f) praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5° da lei n°. 12.846, de 1° de agosto de 2013.
- 14.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:
- a) Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do Contrato ou Ata de Registro de Preços, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 2°, da Lei n°. 14.133, de 2021);
- b) Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas "b", "c" e "d" do subitem acima deste Contrato ou Ata de Registro de Preços, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4°, da Lei nº. 14.133, de 2021);
- c) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas "e", "f", "g" e "h" do subitem acima deste Contrato ou Ata de Registro de Preços, bem como nas alíneas "b", "c" e "d", que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 5°, da Lei nº. 14.133, de 2021).
- d) Multa:
- **1-** moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias;
- **2-** O atraso superior a 10 (dez) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei nº. 14.133 de 2021.
- **3-** compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato ou Ata de Registro de Preços, no caso de inexecução total do objeto;

PARAMATE AND

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- **14.3.** A aplicação das sanções previstas neste Contrato ou Ata de Registro de Preços não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9°, da Lei n°. 14.133, de 2021).
- **14.4.** Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7°, da Lei n°. 14.133, de 2021).
- **14.2.1.** Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº. 14.133, de 2021)
- **14.2.2.** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8°, da Lei nº. 14.133, de 2021).
- **14.2.3.** Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- **14.3.** A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº. 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- **14.4.** Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1°, da Lei n°. 14.133, de 2021):
- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- **b)** as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- **d**) os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- **14.5.** Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº. 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº. 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).
- **14.6.** A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº. 14.133, de 2021).
- **14.7.** O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº. 14.133, de 2021).

ARANAITA JUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- **14.8.** As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do Art. 163 da Lei nº. 14.133/21.
- **14.9.** Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº. 26, de 13 de abril de 2022.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

- **15.1.** A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA e a (o) CONTRATADA (O) se comprometem a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, garantindo que:
- a) o tratamento de dados pessoais dar-se-á de acordo com as bases legais previstas nas hipóteses dos arts. 7°, 11 ° e/ou 14 ° da Lei 13.709/2018 às quais se submeterão os serviços, e para propósitos legítimos, específicos, explícitos e informados ao titular;
- b) o tratamento seja limitado às atividades necessárias para o alcance das finalidades do serviço contratado ou, quando for o caso, ao cumprimento de obrigação legal ou regulatória, no exercício regular de direito, por determinação judicial ou por requisição da ANPD;
- c) durante a execução do objeto deste contrato, em caso de necessidade de coleta e tratamento de dados pessoais de pessoas naturais/titulares mediante consentimento, a coleta do mesmo será realizada após prévia aprovação da PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA, responsabilizando-se a (o) CONTRATADA (O) pelo informe de necessidade ao titular, obtenção e gestão do consentimento do mesmo, nos termos da legislação. Os dados assim coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados neste contrato, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para finalidades distintas, sob pena de responsabilização do CONTRATADO (A) pelo ato;
- d) eventualmente, podem as partes convencionar que a PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA será responsável por obter o consentimento dos titulares, formalizando a questão em aditivo contratual;
- **15.2**. As partes declaram que os sistemas informatizados, dispositivos e similares que servirão de base para coleta, armazenamento e tratamento dos dados pessoais coletados, seguem um conjunto de premissas, políticas, especificações técnicas, estando alinhados com a legislação vigente e as melhores práticas de proteção de dados;
- **15.3.** Os dados obtidos em razão deste contrato serão armazenados em um banco de dados seguro, com adequado controle baseado em função e com transparente identificação do perfil dos operadores, sendo vedado o compartilhamento desses dados com terceiros estranhos ao objeto do contrato;
- a) a realização do tratamento dos dados pessoais, ainda que necessária transferência internacional, continuará a ser feita de acordo com as disposições da legislação brasileira sobre proteção de dados, nos termos do Art. 3º. da Lei 13709/18;



ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- b) o CONTRATADO (A) oferecerá garantias suficientes em relação às medidas de segurança técnicas e organizativas, e as especificará formalmente ao contratante, não compartilhando dados que lhe sejam remetidos com terceiros;
- c) serão adotadas pelo CONTRATADO (A) as medidas de segurança adequadas para proteger os dados pessoais contra a destruição acidental ou ilícita, a perda acidental, a alteração, a divulgação ou o acesso não autorizado, e contra qualquer outra forma de tratamento ilícito ou incidente. As medidas asseguram um nível de segurança adequado em relação aos riscos que o tratamento representa e à natureza dos dados a proteger, atendendo aos conhecimentos técnicos disponíveis e aos custos resultantes da sua aplicação.
- **15.4.** A (O) CONTRATADA (O) dará conhecimento formal aos seus empregados das obrigações e condições acordadas acerca da proteção de dados de titulares/pessoas naturais, bem como à Política de Privacidade da PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA.
- **15.5.** As partes cooperarão entre si no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos Titulares previstos na LGPD e nas Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor, bem como no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, Tribunal de Contas e demais órgãos de controle administrativo;
- **15.6.** Uma parte deverá formalizar à outra sempre que receber uma solicitação de um titular/pessoa natural, a respeito do exercício de direitos relacionados aos seus dados (Art. 18 da Lei 13.709/18) e ao objeto deste contrato, tomando providências imediatas para retorno ao solicitante nos termos da legislação, visando possibilitar o exercício de direito do terceiro;
- **15.7.** A critério do Encarregado de Dados da PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA, a (o) CONTRATADA (O) poderá ser provocada (o) a colaborar na informação de dados para a elaboração do relatório de impacto à proteção de dados pessoais (RIPD), conforme a sensibilidade e o risco inerente dos serviços objeto deste contrato, no tocante a dados pessoais.
- **15.8.** Encerrada a vigência deste contrato ou não havendo mais necessidade de utilização dos dados pessoais, sensíveis ou não, a PREFEITURA DE PARANAÍTA interromperá o tratamento e, em no máximo (30) dias, sob instruções e na medida do determinado, eliminará completamente os Dados Pessoais e todas as cópias porventura existentes (em formato digital, físico ou outro qualquer), salvo quando necessite mantê-los para cumprimento de obrigação legal ou outra hipótese legal prevista na LGPD.
- **15.9.** Eventuais responsabilidades das partes, serão apuradas conforme estabelecido neste contrato e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

16.1. O presente instrumento firmado será regido em obediência ao instrumento convocatório, através do edital de Pregão Presencial nº. 034/2023 e seus anexos, além de obediência aos dispositivos da Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Complementar Federal nº. 123/2006, Lei 13.709/2018 e demais normas vigentes que regem a contratação pela Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

17.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

CARANATE A

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA

ESTADO DE MATO GROSSO CNPJ 03.239.043/0001-12

FLS	
VISTO	CPL

- **I.** Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura de termo aditivo ou apostilamento ao presente contrato.
- **II.** Vinculam-se a este contrato, para fins de análise técnica, jurídica e decisão superior o instrumento convocatório, seus anexos e as propostas das classificadas.
- **III.** É vedado caucionar ou utilizar o contrato decorrente do presente registro para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização do Município.
- **17.2.** Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação, respondendo administrativamente, penalmente e civilmente por qualquer fraude cometida.
- **17.3.** A critério exclusivo do Município de Paranaíta/MT, ora CONTRATANTE e mediante prévia e expressa autorização da autoridade superior, a CONTRATADA poderá, em regime de responsabilidade solidária, sem prejuízo das suas responsabilidades contratuais e legais, subcontratar parte da obra ou serviço, até o limite estabelecido de 30% (trinta por cento), desde que não alterem substancialmente as cláusulas pactuadas, nos termos do Art. 122 da Lei nº. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA DO FORO

- **18.1.** As partes contratantes elegem o foro da Comarca Paranaíta/MT para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.
- **18.2.** E por estarem de acordo o Município de Paranaíta/MT registra os preços e condições acima disposta, firmando o presente instrumento para que produza seus efeitos legais, ficando uma via arquivada na sede da CONTRATANTE, na forma do Art. 91 da Lei nº. 14.133/2021.

Paranaíta - MT, 01 de Novembro de 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA - MT Sr. Osmar Antônio Moreira Prefeito Municipal CONTRATANTE

LABITAL – LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA – ME Sr°. Jackson de Lima Garcia CONTRATADA