

# CENTRO DE DIAGNÓSTICO

*Manuel Vieira*

## SEGUNDO TERMO ADITIVO

**INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ** com endereço ao Engenho Boa Vista, s/nº, Goiana, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.739.225/0020-80, neste ato representado por **MARIA LUÍZA MOTA DA SILVA**, brasileira, solteira, portadora da cédula de identidade RG. nº 1.026.899 – SSP - SE e inscrita no CPF sob o nº 556.490.095-20, residente e domiciliada na Rua Vereador José Barreto de Alencar, 450, Centro, Araripina, PE, doravante denominado **CONTRATANTE** do outro lado, **CENTRO DE DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ANALISES CLINICAS LTDA. (Doravante designado "Contratada")**, inscrito no CNPJ sob nº 21.600.800/0001-13 com sede Av. Marechal Deodoro da Fonseca nº 308, Centro, CEP: 55.900.000 Goiana - PE. Representado neste ato por **ALEXANDRE DE SOUZA VIEIRA**, Diretor Administrativo, Brasileiro, Solteiro, inscrito no CPF sob nº 039.682.324 - 61, Residente e domiciliado em Goiana/PE, e **THIAGO CHAVES LOPES**, Diretor Responsável Técnico - Biomédico CRBM: 4053, Brasileiro, casado, inscrito CPF sob nº 067.026.544-64, Residente e domiciliado Goiana/PE. Mediante consenso que entre si mutuamente aceitem e outorgam, resolvem celebrar o presente **TERMO ADITIVO**, fazendo-o reger-se sob as seguintes cláusulas e condições:

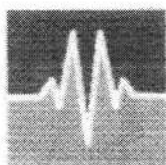
### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objetivo do presente instrumento é a alteração do contrato de prestação, pela contratada a contratante, dos serviços de análises laboratoriais referentes aos pacientes da **UPAE GOIANA**, no que se refere à redução do preço unitário do exame de **GASOMETRIA**.

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

Em remuneração aos serviços ora contratados, a contratante pagará à contratada, o valor total dos exames processados, a serem pagos mensalmente e de acordo com os serviços prestados, mediante a apresentação das notas fiscais de serviços, relativas aos procedimentos realizados e devidamente atestado pela contratante.

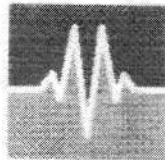
CÓDIGO	PROCEDIMENTO TABELA SUS	VALOR UNITÁRIO	PRAZO DE ENTREGA
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	4h



# CENTRO DE DIAGNÓSTICO

*Manuel Vieira*

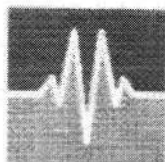
02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	4h
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	4h
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	4h
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	4h
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	4h
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	4h
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	4h
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	4h
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	4h
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	24h
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	4h
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	4h
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	4h
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	4h
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	4h
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	4h
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	4h
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	4h
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	4h
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	24h
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	4h
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	4h
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	24h
02.02.02.007-0	CONTAGEM DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	4h
02.02.02.009-6	CONTAGEM DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	4h
02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLATINA PARCIAL	R\$ 5,77	4h
02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	4h



# CENTRO DE DIAGNÓSTICO

*Manuel Vieira*

02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FBRINOGENIO	R\$ 4,60	4h
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	4h
02.02.03.004-0	DETECCAO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00	4h
02.02.03.007-4	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83	4h
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42	4h
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	4h
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	36h
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83	4h
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI- HCV)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83	4h
02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00	4h
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	4h
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	4h
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	4h
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04	4h
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85	4h
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	24h
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	24h
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60	24h
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	24h
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	8DIAS
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19	4h



# CENTRO DE DIAGNÓSTICO

*Manuel Vieira*

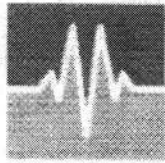
02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37	4h
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37	4h
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	24h
02.02.01.071-6	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	4h
02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO	R\$ 2,73	4h
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06	24h
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55	4h
02.02.03.116-0	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00	4h
02.02.06.002-0	DETERMINAÇÃO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54	24h
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89	24h

## 2.1. Exames acordados:

EXAMES	PRAZO DE ENTREGA	PREÇO
Gasometria	30 minutos após chegar no laboratório	R\$ 140,00
Teste rápido Covid IGG IGM	2h	R\$ 100,00
Sorológico Covid IGG IGM	36h	R\$ 200,00
D-dímero	24h	R\$ 70,00
Bicarbonato	24h	R\$ 43,00

## CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

O presente termo aditivo entra em vigor na data de sua publicação.



**CENTRO DE  
DIAGNÓSTICO**

*Manuel Vieira*

#### CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as cláusulas que não foram alteradas pelo presente termo aditivo.

#### CLÁUSULA QUINTA – DO FORO

5.2. Para dirimir toda e qualquer dúvida oriunda do presente contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiana, Estado de Pernambuco, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilégio que seja.

Goiana, 01 de SETEMBRO 2021.

*Marina Louiza Melo da Silva*

INSTITUTO SOCIAL DAS MEDIANEIRAS DA PAZ

CONTRATANTE CNPJ: 10.739.225/0020-80

*Aluísio J. Silva*

CENTRO DE DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME

Contratada CNPJ: 21.600.800/0001-13

*Joséino Guilherme dos Santos Silva*

1º Testemunha CPF: 134.873.684-29

**CENTRO DE  
DIAGNÓSTICO**  
*Manuel Vieira*  
CENTRO DE DIAGNOSTICO  
TERAPEUTICO DE ANALISES CLINICAS LTDA-ME  
CNPJ. 21.600.800/0001-13  
[www.manuelvieira.com.br](http://www.manuelvieira.com.br)

*Fidelis da Silva*

2º Testemunha CPF: 065.941.203-95