

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

TERMO ADITIVO Nº 043/2019

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 025/2018 PROCESSO Nº 032/2018

Primeiro termo aditivo de prorrogação de contrato de empresa para realização de exames de apoio para Fundação Hospital Santa Lydia, que entre si fazem as partes abaixo descritas, com respaldo nos termos do art. 57, II, e art. 65, II, ambos da lei 8.666/1993.

CONTRATANTE: FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 13.370.183/0001-89, com sede na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, na Rua Tamandaré, n.º 434 – CEP: 14.085-070 neste ato representada pelo seu Diretor Administrativo, Marcelo Cesar Carboneri, brasileiro e portador do CPF/MF nº. 362.019.658-31.

CONTRATADO: LABORATÓRIO MÉDICO DR. MARICONDI LTDA, pessoa jurídica de direito privado inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 45.362.324/0001-08, com sede na Rua Major José Inácio, nº 2392, Centro, Ribeirão Preto/SP, CEP 13560-161, neste ato representado abaixo.

As partes retro qualificadas, a seguir denominadas simplesmente de CONTRATADO e CONTRATANTE decidem, por este instrumento particular, modificar o contrato de prestação de serviços, firmado em **11.10.2018** mediante condições a seguir:

I – O termo final da vigência do contrato de empresa para realização de exames de apoio para Fundação Hospital Santa Lydia, celebrado em 11.10.2018, passa a ser prorrogado por mais **12 (doze) meses**, tendo como vigência de **11.10.2019 a 11.10.2020**.

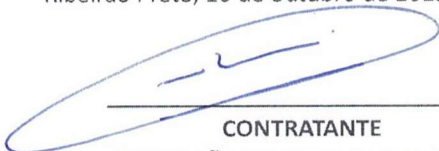
II – O valor estimado do contrato, após o presente aditivo, passa a ser de **R\$ 259.032,00** (duzentos e cinquenta e nove mil e trinta e dois reais) divididos em 12 (doze) parcelas mensais estimadas em R\$ 21.586,00 (vinte e um mil e quinhentos e oitenta e seis reais) conforme tabela de preços fixos contidas no anexo I deste aditivo.

III – Ficam mantidas as demais cláusulas do contrato.

Para constar lavrou-se em três vias este instrumento particular que as partes contratantes assinam.

Fica eleito o foro de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer conflitos originários do presente adendo, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Ribeirão Preto, 10 de outubro de 2019

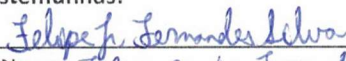


CONTRATANTE
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA
CNPJ/MF: 13.370.183/0001-89
Marcelo Cesar Carboneri - Dir. Administrativo
CPF/MF: 362.019.658-31

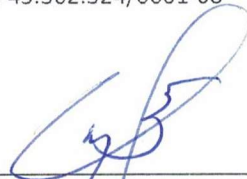


CONTRATADO
LABORATÓRIO MÉDICO DR. MARICONDI LTDA
CNPJ/MF: 45.362.324/0001-08

Testemunhas:



Nome: *Felipe Junior Fernandes Silva*
CPF: *441599058-46*



Nome: *Dr. Márcio Lopes Bandoni*
CPF: *Farmacêutico - Bioquímico*
RG: *22.744.024-9*
CRF: *23.099*

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

ANEXO I

TABELA DE PREÇOS

EXAMES	QTD	VALOR UNITÁRIO
17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	156	R\$ 9,00
25 OH VITAMINA D	3384	R\$ 9,80
ABORH (ABORH)	12	R\$ 5,80
ACIDO ASCORBICO	48	R\$ 30,00
ACIDO FOLICO	1020	R\$ 6,80
ACIDO VALPROICO	312	R\$ 12,00
ACTH	12	R\$ 13,00
ADENOSINA DEAMINASE L. PLEURAL	12	R\$ 27,20
ALDOLASE	12	R\$ 5,00
ALFA 1 ANTITRIPSINA	36	R\$ 11,20
ALFA FETOPROTEINA	216	R\$ 8,10
ALFA1 GLICO PROTEINA ACIDA	240	R\$ 5,50
ALUMINIO NO SANGUE	1464	R\$ 7,30
ANDROSTENEDIONA	48	R\$ 10,00
ANTI CARDIOLIPINA IGG	24	R\$ 12,50
ANTI CARDIOLIPINA IGM	12	R\$ 12,50
ANTI DNA	12	R\$ 6,00
ANTI ENDOMISIO IGA	12	R\$ 36,40
ANTI HAV IGG	1488	R\$ 7,50
ANTI HAV IGM	24	R\$ 7,10
ANTI HBC IGG	60	R\$ 5,90
ANTI HBC IGM	120	R\$ 5,90
ANTI HBE	108	R\$ 8,10
ANTI HBS	732	R\$ 5,50
ANTI HCV	396	R\$ 6,50
ANTI HIV I/II 2 METODOS	312	R\$ 7,70
ANTI HIV I/II ELISA	60	R\$ 7,70
ANTI MITOCONDRIA	12	R\$ 8,60
ANTI MUSCULO LISO	12	R\$ 15,80
ANTI SM	12	R\$ 10,50
ANTI SSA/RO	12	R\$ 10,50
ANTI TIREOGLOBULINA	132	R\$ 8,60
ANTI TPO	108	R\$ 6,00
ANTI TRANSGLUTAMINASE IGA	12	R\$ 35,00
ANTI TRANSGLUTAMINASE IGG	12	R\$ 35,00
ANTIBIOGRAMA	24	R\$ 18,00
ANTICOAGULANTE LUPICO	12	R\$ 25,00
ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	12	R\$ 1.020,00
APOLIPOPROTEÍNA A1	12	R\$ 8,50

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

BENZODIAZEPI UR	12	R\$	36,00
BETA 2 GLICOPROTEINA I IGG IGM	12	R\$	105,00
C3 COMPLEMENTO	108	R\$	6,00
C4 COMPLEMENTO	96	R\$	6,00
CA 125	12	R\$	8,20
CA 153	12	R\$	8,20
CA 19 9	12	R\$	8,20
CÁLCULO URINÁRIO	12	R\$	7,00
CARBAMAZEPINA	156	R\$	9,60
CEA	48	R\$	7,70
CELULAS LE	12	R\$	3,60
CH 50	24	R\$	8,00
CHAGAS IMUNOFUORESCENCIA	60	R\$	5,40
CHUMBO SANGUE	12	R\$	6,00
CICLOSPORINA	24	R\$	30,40
CITOLOGIA ONCOTICA	12	R\$	49,90
CITOMEGALOVIRUS IGG	12	R\$	7,50
CITOMEGALOVIRUS IGM	12	R\$	8,20
CITRATO URINA AMOSTRA DE 24H	120	R\$	8,00
COBRE SANGUE	12	R\$	7,50
COBRE URINA 24 HORAS	12	R\$	13,00
COLINESTERASE	360	R\$	1,80
COOMBS INDIRETO	144	R\$	7,00
CORTISOL	48	R\$	8,10
CORTISOL LIVRE URINA 24H	36	R\$	7,00
CULTURA DE FUNGOS	12	R\$	14,00
CULTURA GERAL	84	R\$	15,00
CULTURA PARA MICOBACTERIAS	12	R\$	8,80
CULTURA PARA MRSA	12	R\$	38,00
CULTURA PARA OROFARINGE	12	R\$	15,00
CURVA DE INSULINA - 3 DOSAGENS	12	R\$	12,00
DHEA	12	R\$	11,50
DHT	12	R\$	20,00
DISMORFISMO ERITROCITARIO	12	R\$	5,10
ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	168	R\$	12,00
ELETOFORESE PROTEINAS	336	R\$	10,00
EPSTEIN BARR IGG	252	R\$	11,00
EPSTEIN BARR IGM	252	R\$	13,50
ESTRADIOL E2	48	R\$	4,90
ESTRIOL E3	12	R\$	11,20
FAN ANTICORPO ANTI NUCLEAR	888	R\$	3,00
FATOR REUMATOIDE	84	R\$	3,50
FENITOINA	72	R\$	11,20
FENOBARBITAL	60	R\$	9,60

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Eliseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

FOSFATASE ACIDA TOTAL	36	R\$	1,60
FSH	216	R\$	3,00
FTAABS SIFILIS	36	R\$	6,40
GLIADINA IGA	12	R\$	22,10
GLIADINA IGG	12	R\$	22,10
GLIADINA IGM	12	R\$	25,60
GLICOSE	12	R\$	1,00
GLOB LIGAD DE TIROXINA	12	R\$	29,00
GONADOTROFINA CORIONICA BETA	24	R\$	5,90
HBE AG	84	R\$	8,10
HBSAG AAU QUIMIOLUMINESCENCIA	384	R\$	5,00
HEMOGLOBINA GLICADA	20268	R\$	3,00
HGH	24	R\$	9,40
HOMOCISTEINA	12	R\$	29,00
IGA	12	R\$	6,50
IGE TOTAL	48	R\$	7,00
IGFBP 3	12	R\$	34,50
INSULINA POS PRANDIAL	12	R\$	6,00
INSULINA SORO	264	R\$	6,40
LAMOTRIGINA	12	R\$	70,40
LH	36	R\$	4,30
LIPASE	348	R\$	4,00
LITIO	228	R\$	5,00
MACROPROLACTINA	12	R\$	20,00
METANEFRIAS - URINA 24H	12	R\$	83,20
METANEFRIAS PLASMÁTICAS	12	R\$	382,00
MUCOPROTEINAS	96	R\$	7,00
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGG	12	R\$	41,60
MYCOPLASMA PNEUMONIAE IGM	12	R\$	41,60
OXALATO URINA DE 24 HORAS	96	R\$	7,80
PAPANICOLAU	816	R\$	3,00
PCR ULTRA SENSIVEL	12	R\$	7,00
PQ DE LEUCOCITOS NAS FEZES	12	R\$	2,40
PROGESTERONA	24	R\$	5,10
PROLACTINA	84	R\$	4,80
PROTEINA C REATIVA - NEFELOME.	36	R\$	3,50
PSA LIVRE	12	R\$	12,50
PSA TOTAL	1032	R\$	6,20
PSA TOTAL E LIVRE	180	R\$	6,50
PTH	228	R\$	9,20
RAST F2 LEITE DE VACA	12	R\$	11,50
RENINA	12	R\$	30,00
RESISTENCIA A INSULINA	24	R\$	19,50
RUBEOLA IGG	12	R\$	6,50

FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA LYDIA

Rua Tamandaré, 434 – CEP 14.085-070 - Campos Elíseos

Ribeirão Preto – S.P. – Tel.(16) 3605 4848

CNPJ-MF nº 13.370.183/0001-89 Inscr. Municipal nº 1499777/01

RUBEOLA IGM	12	R\$	7,00
SARAMPO IGG	12	R\$	28,80
SARAMPO IGM	12	R\$	40,00
SDHEA	12	R\$	7,20
SELENIO SERICO	24	R\$	16,00
SEROTONINA	120	R\$	16,00
SHBG	60	R\$	12,50
SÍFILIS SOROLOGIA	12	R\$	10,70
SOMATOMEDINA C	48	R\$	16,20
T3	120	R\$	2,10
T3 LIVRE	36	R\$	3,70
T4	624	R\$	2,10
T4 LIVRE	2784	R\$	1,90
TESTOSTERONA	444	R\$	3,30
TESTOSTERONA LIVRE	72	R\$	12,40
TIREOGLOBULINA	60	R\$	10,50
TOXOPLASMOSE IGG IFI	24	R\$	5,50
TOXOPLASMOSE IGG QUIMIO	12	R\$	7,00
TOXOPLASMOSE IGM IFI	24	R\$	5,50
TOXOPLASMOSE IGM QUIMIO	12	R\$	7,00
TRANSFERRINA	864	R\$	2,50
TSH	5232	R\$	1,30
VDRL	120	R\$	2,00
VITAMINA A	12	R\$	47,60
VITAMINA B12	1404	R\$	4,00
WAALER ROSE	24	R\$	3,00
ZINCO SANGUE	192	R\$	9,50