



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 066/2023-PMMC
2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 007/2024-FMS**

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO ORIGINAL Nº 007/2024 – FMS, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE MOJUI DOS CAMPOS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E **BIODIAGNOSTICOS LTDA.** ABAIXO SE DECLARAM:

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público, com sede na Travessa: Lauro Sodré S/N Bairro Esperança, inscrita no CNPJ (MF) Nº CNPJ: 17.738.256/0001-01, neste ato representada por seu titular o Sr. ANDRÉ GOMES DE SOUSA, Decreto nº004/2025, brasileiro, titular do RG nº 4413368 PC/PA e CPF nº residente e domiciliado na Cidade de Santarém, Estado do Pará.

CONTRATADO: BIODIAGNOSTICOS LTDA, CNPJ Nº 15.064.674/0003-99, Endereço: Travessa Antônio Walfredo, s/n, Centro, Mojuí dos Campos – Estado do Pará, E-mail: mojuidoscamos@biodiagnosticos.com.br, CEL: (93) 99212-9200. Neste ato representado pela Sra. Ana Kênila Frota Silva Paz, CPF 684.826.632-91.

Tendo em vista o que consta no Processo nº 066/2023-PMMC e em observância às disposições da Lei nº 8.666/93, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato nº 007/2024-FMS mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO E VIGÊNCIA

1.2 O presente Termo Aditivo firma a prorrogação de vigência de 90 dias (três meses) ao contrato Nº007/2024-FMS, que tem por objeto o CREDENCIAMENTO VISANDO A CONTRATAÇÃO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ENTIDADES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, NA ÁREA DE ANÁLISES CLÍNICAS, TABELA SUS E EXAMES NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS-PA. Estendendo o efeito de 05 de maio de 2025 à 05 de agosto de 2025.

BIOQUÍMICOS							
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
1	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	UND	800	R\$ 3,63	R\$ 2.904,00	412	R\$ 1.495,56
2	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND	3000	R\$ 1,85	R\$ 5.550,00	2.433	R\$ 4.501,05
3	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	UND	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00	263	R\$ 528,63
4	DOSAGEM DE CALCIO	UND	1500	R\$ 1,85	R\$ 2.775,00	997	R\$ 1.844,45
5	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	UND	3000	R\$ 3,51	R\$ 10.530,00	2.224	R\$ 7.806,24
6	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL E	UND	3000	R\$ 3,51	R\$ 10.530,00	2.080	R\$ 7.300,80

Rua Lauro Sodré, S/N, Esperança

CEP: 68.129-00 – Mojuí dos Campos – Estado do Pará.

Telefone: (93) 3537 – 1122 – e-mail: semsa@mojuidoscamos.pa.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

	VLDL						
7	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	UND	3000	R\$ 1,85	R\$ 5.550,00	2.071	R\$ 3.831,35
8	DOSAGEM DE CREATININA	UND	3000	R\$ 1,85	R\$ 5.550,00	1.206	R\$ 2.231,10
9	DOSAGEM DE POTASSIO	UND	2000	R\$ 1,85	R\$ 3.700,00	1.428	R\$ 2.641,80
10	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	UND	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00	44	R\$ 81,40
11	DOSAGEM DE AMILASE	UND	300	R\$ 2,25	R\$ 675,00	0	R\$ 0,00
12	DOSAGEM DE FERRITINA	UND	300	R\$ 15,59	R\$ 4.677,00	33	R\$ 514,47
13	DOSAGEM DE SODIO	UND	1200	R\$ 1,85	R\$ 2.220,00	659	R\$ 1.219,15
14	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICOXALACE TICA (TGO)	UND	1700	R\$ 2,01	R\$ 3.417,00	1.058	R\$ 2.126,58
15	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	UND	1700	R\$ 2,01	R\$ 3.417,00	1.018	R\$ 2.046,18
16	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND	2000	R\$ 3,51	R\$ 7.020,00	1.051	R\$ 3.689,01
17	DOSAGEM DE UREIA	UND	2600	R\$ 1,85	R\$ 4.810,00	1.991	R\$ 3.683,35
18	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	UND	800	R\$ 15,24	R\$ 12.192,00	444	R\$ 6.766,56
19	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	UND	1200	R\$ 7,86	R\$ 9.432,00	759	R\$ 5.965,74
20	DOSAGEM DE GLICOSE	UND	2500	R\$ 1,85	R\$ 4.625,00	1.082	R\$ 2.001,70
21	DOSAGEM DE GLICOSE-6- FOSFATO DESIDROGENASE	UND	100	R\$ 3,68	R\$ 368,00	0	R\$ 0,00
					R\$ 102.475,00		R\$ 60.275,12

HEMATOLÓGICO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDA DE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
22	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	UND	4000	R\$ 1,53	R\$ 6.120,00	2.832	R\$ 4.332,96
23	HEMATOCRITO	UND	4000	R\$ 1,53	R\$ 6.120,00	3.523	R\$ 5.390,19
24	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	4000	R\$ 4,11	R\$ 16.440,00	2.966	R\$ 12.190,26
25	LEUCOGRAMA	UND	4000	R\$ 2,73	R\$ 10.920,00	3.349	R\$ 9.142,77
26	PESQUISA DE HEMOGLOBINA	UND	4000	R\$ 2,73	R\$ 10.920,00	2.968	R\$ 8.102,64



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJÚ DOS CAMPOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

17	DETERMINACAO DE ELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	UND	2000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00	1.347	R\$ 3.677,31
					R\$ 55.980,00		R\$ 42.836,13

SOROLOGICO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
28	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA/RELAÇÃO)	UND	2000	R\$ 16,42	R\$ 32.840,00	1.725	R\$ 28.324,50
29	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	UND	300	R\$ 17,16	R\$ 5.148,00	16	R\$ 274,56
30	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM E IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	UND	300	R\$ 18,55	R\$ 5.565,00	64	R\$ 1.187,20
31	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG/ IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	UND	350	R\$ 18,55	R\$ 6.492,50	135	R\$ 2.504,25
32	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	UND	300	R\$ 18,55	R\$ 5.565,00	215	R\$ 3.988,25
33	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	UND	300	R\$ 18,55	R\$ 5.565,00	53	R\$ 983,15
34	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALERROSE)	UND	700	R\$ 4,10	R\$ 2.870,00	384	R\$ 1.574,40
35	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI HIV-1+HIV-2(ELISA)	UND	300	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00	81	R\$ 810,00
36	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	UND	1700	R\$ 4,10	R\$ 6.970,00	1.353	R\$ 5.547,30
37	TESTE FTA-ABS IGG/IGM PARA DIAGNOSTICO DA SIFILIS	UND	1500	R\$ 10,00	R\$ 15.000,00	1.240	R\$ 12.400,00
38	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	UND	300	R\$ 13,35	R\$ 4.005,00	120	R\$ 1.602,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

39	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	UND	1000	R\$ 9,25	R\$ 9.250,00	552	R\$ 5.106,00
40	PESQUISADE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND	500	R\$ 16,97	R\$ 8.485,00	253	R\$ 4.293,41
41	PESQUISADE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND	500	R\$ 18,55	R\$ 9.275,00	191	R\$ 3.543,05
42	DOSAGEM DE CORTISOL	UND	200	R\$ 9,86	R\$ 1.972,00	95	R\$ 936,70
					R\$ 122.002,50		R\$ 73.074,77

COPROLOGICOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
43	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	UND	2500	R\$ 1,65	R\$ 4.125,00	1.837	R\$ 3.031,05
44	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	UND	2500	R\$ 1,65	R\$ 4.125,00	1.788	R\$ 2.950,20
45	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND	2500	R\$ 1,65	R\$ 4.125,00	1.884	R\$ 3.108,60
46	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND	2500	R\$ 1,65	R\$ 4.125,00	1.988	R\$ 3.280,20
47	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	UND	2500	R\$ 1,65	R\$ 4.125,00	1.973	R\$ 3.255,45
					R\$ 20.625,00		R\$ 15.625,50

UROANALISE

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
48	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	UND	800	R\$ 2,04	R\$ 1.632,00	446	R\$ 909,84
49	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	UND	500	R\$ 4,44	R\$ 2.220,00	331	R\$ 1.469,64
50	CLEARANCE DE UREIA	UND	1000	R\$ 3,51	R\$ 3.510,00	728	R\$ 2.555,28
51	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	UND	1000	R\$ 8,12	R\$ 8.120,00	823	R\$ 6.682,76
52	2 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA.	UND	2400	R\$ 3,70	R\$ 8.880,00	1.216	R\$ 4.499,20
					R\$ 24.362,00		R\$ 16.116,72

HORMONAIS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
53	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG).	UND	800	R\$ 7,85	R\$ 6.280,00	532	R\$ 4.176,20
54	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	UND	800	R\$ 7,89	R\$ 6.312,00	622	R\$ 4.907,58
55	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	UND	800	R\$ 8,97	R\$ 7.176,00	651	R\$ 5.839,47
56	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	UND	1200	R\$ 8,96	R\$ 10.752,00	824	R\$ 7.383,04
57	DOSAGEM DE INSULINA	UND	1200	R\$ 10,17	R\$ 12.204,00	1.037	R\$ 10.546,29
58	DOSAGEM DE PROLACTINA	UND	600	R\$ 10,15	R\$ 6.090,00	489	R\$ 4.963,35
59	DOSAGEM DE PROGESTERONA	UND	1200	R\$ 10,22	R\$ 12.264,00	1.095	R\$ 11.190,90
60	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	UND	1200	R\$ 12,54	R\$ 15.048,00	1.016	R\$ 12.740,64
61	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	UND	800	R\$ 12,54	R\$ 10.032,00	555	R\$ 6.959,70
62	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	UND	600	R\$ 14,69	R\$ 8.814,00	470	R\$ 6.904,30
63	DOSAGEM DE TOROXINA T4	UND	400	R\$ 8,76	R\$ 3.504,00	173	R\$ 1.515,48
					R\$ 98.476,00		R\$ 77.126,95

MICROBIOLOGIA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
64	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	UND	120	R\$ 4,20	R\$ 504,00	25	R\$ 105,00
65	ANTIBIOGRAMA	UND	20	R\$ 4,98	R\$ 99,60	0	R\$ 0,00
66	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	UND	30	R\$ 4,20	R\$ 126,00	95	R\$ 399,00
67	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	UND	60	R\$ 2,80	R\$ 168,00	6	R\$ 16,80
68	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	UND	25	R\$ 2,89	R\$ 72,25	22	R\$ 63,58
69	CULTURA DE BACTERIAS P IDENTIFICAÇÃO	UND	120	R\$ 4,19	R\$ 502,80	80	R\$ 335,20
70	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAEROBICAS	UND	120	R\$ 10,25	R\$ 1.230,00	86	R\$ 881,50

Rua Lauro Sodré, S/N, Esperança

CEP: 68.129-00 – Mojuí dos Campos – Estado do Pará.

Telefone: (93) 3537 – 1122 – e-mail: semsa@mojuidoscamos.pa.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

71	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	UND	120	R\$ 4,19	R\$ 502,80	104	R\$ 435,76
					R\$ 3.205,45		R\$ 2.236,84

IMUNOLÓGICO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	TAB SUS	valor Total	QUANT SALDO	VALOR SALDO
72	PESQUISA DE FATOR RH	UND	300	R\$ 3,37	R\$ 1.011,00	72	R\$ 242,64
					R\$ 1.011,00		R\$ 242,64
valor do contrato		R\$ 428.136,95			VALOR ADT	R\$ 287.534,67	

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 O presente aditamento tem fundamento no Art. 57, II, § 2º da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA TERCEIRA -DA MANUTENÇÃO DO VALOR DO CONTRATO

3.1 As partes mutuamente acordam em manter os preços fixados no instrumento contratual, nos termos do artigo 26 da Lei n.º 8.080/90, será aquele constante no Sistema do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde, bem como, seus reajustes.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 Os recursos destinados à execução deste objeto correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

0404 - Fundo Municipal de Saúde – FMS

10.301.0004.2.033 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde – FMS Bloco de Man. Serv. Publ. De Saúde

3.3.90.39.00 – Outros serv. De Terc. Pessoa jurídica

15001002 – Receita de impostos e transf. – Saúde

10.301.0004.2.033 - Manutenção do Fundo Municipal de Saúde – FMS Bloco de Man. Serv. Publ. De saúde

3.3.90.39.00 – Outros serv. De Terc. Pessoa jurídica

16000000 – Transferência SUS- Bloco de manutenção

10.301.0004.2.033 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde – FMS Bloco de Man. Serv. Publ. De saúde

3.3.90.39.00 – Outros serv. De Terc. Pessoa jurídica

16210000 – Transferência SUS – Governo Estadual

Rua Lauro Sodré, S/N, Esperança

CEP: 68.129-00 – Mojuí dos Campos – Estado do Pará.

Telefone: (93) 3537 – 1122 – e-mail: semsa@mojuidoscamps.pa.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MOJUÍ DOS CAMPOS
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

5.1 A secretaria Municipal de Saúde-SEMSA se responsabilizará pelo acompanhamento e fiscalização, quando ao cumprimento do presente contrato, através da Portaria nº 010/2025 FMS, publicada no portal da transparência.

CLÁUSULA SEXTA –RATIFICAÇÃO

6.1 Ficam ratificadas, em todos os termos, todas as demais cláusulas existentes no contrato original nº 007/2024 – FMS, firmado entre as partes e em pleno vigor, não contempladas por esta alteração.

E, por estarem em pleno acordo, CONTRATANTE e CONTRATADA, assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com 02 (duas) testemunhas para que produza efeitos legais.

Mojuí dos Campos/PA, 30 de abril de 2025.

ANDRÉ GOMES DE SOUSA

Sec. Municipal de Saúde Dec.004/2025

CONTRATANTE

BIODIAGNOSTICOS LTDA

CNPJ:15.064.674/0003-99

CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1: _____

RG:

CPF:

2: _____

RG:

CPF:

Rua Lauro Sodré, S/N, Esperança

CEP: 68.129-00 – Mojuí dos Campos – Estado do Pará.

Telefone: (93) 3537 – 1122 – e-mail: semsa@mojuidoscamos.pa.gov.br