



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD

CNPJ (MF) 44.723.757/0001-89

Praça Independência, 100  
CEP 13370-000 RAFARD-SP

TELEFONE: (19) 3496 7520

FAX: (19) 3496 7539

## TERMO Nº 09/2017

### **1º TERMO DE ADITAMENTO DA ATA DE REGISTRO TERMO Nº 18/2016 – MODALIDADE PREGÃO PRESENCIAL Nº. 20/2016**

Pelo presente instrumento, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE RAFARD**, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. **ILSON DONIZETE MAIA**, brasileiro, casado, portador do RG nº. [REDACTED], inscrito no CPF nº. [REDACTED], residente e domiciliado à Rua Domingos Ruzza, nº 512 – Bairro Popular, cidade de Rafard - SP, e a empresa **LABORATORIO CARDENAS LTDA - EPP**, inscrita no CNPJ-MF sob o nº 14.404.746/0001-75, com sede na Rua Coronel Aureliano de Camargo, nº 905 - Centro, na cidade de Tatuí, Estado de São Paulo, CEP 18.270-170, nesse ato representado pelo Sr. **JOSE GERALDO CARDENAS JUNIOR**, brasileiro, portador do RG nº. [REDACTED], inscrito no CPF nº. [REDACTED], doravante denominada **CONTRATADA**, acordam entre si o presente **TERMO DE ADITAMENTO**.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Valor**

**1.1** Fica acrescido o valor de **20,587155% (vinte zero virgula quinhentos e oitenta e sete mil e cento e cinquenta e cinco por cento)** ao contrato supracitado, totalizando o valor de **R\$ 78.540,00 (setenta e oito mil quinhentos e quarenta reais)**, conforme solicitação por meio de Ofício da Diretora de Saúde, na seguinte conformidade:

ITEM	PRODUTO	QTDE LICITADA	QTDE ADITADA	VL. UNIT	VL. TOTAL
1	ÁCIDO FÓLICO	36	100	R\$ 5,80	R\$ 580,00
2	ÁCIDO ÚRICO	700	1.000	R\$ 3,20	R\$ 3.200,00
3	ALBUMINA	40	100	R\$ 3,20	R\$ 320,00



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD

CNPJ (MF) 44.723.757/0001-89

Praça Independência, 100  
CEP 13370-000 RAFARD-SP

TELEFONE: (19) 3496 7520

FAX: (19) 3496 7539

7	AMILASE	100	200	R\$ 3,20	R\$ 640,00
13	ASLO	120	200	R\$ 4,50	R\$ 900,00
15	BETA HCG	36	100	R\$ 17,00	R\$ 1.700,00
17	CÁLCIO	200	200	R\$ 3,20	R\$ 640,00
24	COLESTEROL TOTAL	2.600	1.000	R\$ 4,20	R\$ 4.200,00
26	COLESTEROL LDL	2.600	1.000	R\$ 4,20	R\$ 4.200,00
27	CREATININA	2.200	1.000	R\$ 3,20	R\$ 3.200,00
31	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	12	50	R\$ 16,00	R\$ 800,00
37	FATOR Rh	220	300	R\$ 4,50	R\$ 1.350,00
39	FERRITINA	180	300	R\$ 15,20	R\$ 4.560,00
40	FOSFATASE ALCALINA	120	100	R\$ 3,20	R\$ 320,00
46	HEMOGLOBINA GLICADA	2.000	1.000	R\$ 10,50	R\$ 10.500,00
49	HEPATITE B : Hbs-Ag	8	50	R\$ 15,00	R\$ 750,00
50	HEPATITE C	8	50	R\$ 15,00	R\$ 750,00
53	LH	36	100	R\$ 18,00	R\$ 1.800,00
58	POTÁSSIO	900	1.000	R\$ 5,00	R\$ 5.000,00
61	PROTEÍNA C REATIVA (PCR)	240	500	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
71	SANGUE OCULTO NAS FEZES (PESQUISA)	260	300	R\$ 8,10	R\$ 2.430,00
75	T4L	880	500	R\$ 14,00	R\$ 7.000,00
91	VDRL	12	50	R\$ 5,70	R\$ 285,00
93	VITAMINA B12	80	200	R\$ 12,40	R\$ 2.480,00
121	COLESTEROL VLDL	2.600	1.000	R\$ 1,00	R\$ 1.000,00
137	HIV1 + HIV2, SANGUE	8	50	R\$ 12,00	R\$ 600,00
147	PEPTÍDEO C	36	100	R\$ 13,30	R\$ 1.330,00
164	RAST FX5 PARA ALIMENTOS	12	100	R\$ 19,10	R\$ 1.910,00
177	VITAMINA D, 25 HIDROXIVITAMINA D	160	300	R\$ 28,90	R\$ 8.670,00
185	BETH PESQUISA DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITC	20	100	R\$ 22,00	R\$ 2.200,00
192	RAST GX1 POLENS INALENTES	8	50	R\$ 24,50	R\$ 1.225,00
<b>VALOR TOTAL</b>				<b>R\$ 78.540,00</b>	

## **CLÁUSULA SEGUNDA**

**2.1** Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato Inicial, firmado entre as partes.



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RAFARD

CNPJ (MF) 44.723.757/0001-89

Praça Independência, 100  
CEP 13370-000 RAFARD-SP

TELEFONE: (19) 3496 7520  
FAX: (19) 3496 7539

E, por estarem assim justos e avençados, as partes firmam o presente Termo de Aditamento Contratual, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só jurídico efeito, conjuntamente com 02 (duas) testemunhas.

Rafard, 27 de Abril de 2017.

**ILSON DONIZETE MAIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RAFARD  
PREFEITO MUNICIPAL**

**LABORATORIO CARDENAS LTDA - EPP  
JOSE GERALDO CARDENAS JUNIOR  
REPRESENTANTE LEGAL**

## TESTEMUNHAS:

**Nome: MARIA SOCORRO DA COSTA GANZELLA**

**RG:**   
**CPF:** 

**Nome: MARCEL LUIS BERTELLI**

**RG:**   
**CPF:** 