



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP – 35.470.000 – ESTADO DE MINAS GERAIS



CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 067/2025 (Edital nº 033/2025)

INEXIGIBILIDADE Nº 019/2025

CREDENCIAMENTO Nº 003/2025

OBJETO: “Credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de exames laboratoriais, de forma complementar àqueles ofertados pela rede pública, com o objetivo de assegurar à população do município de Moeda/MG uma assistência à saúde de qualidade, em conformidade com as diretrizes clínicas estabelecidas pelos órgãos competentes nas esferas federal, estadual e municipal”.

Município de Moeda, do Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 18.363.952/0001-35, com sede na com sede administrativa na Avenida do Waldevino Silva, nº 356, Bairro Centro/MG, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Décio Vanderlei dos Santos, casado, residente e domiciliado nesta cidade, inscrito no CPF sob o nº 495.953.696-91, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, **LABORCLINICA ANALISES E PESQUISAS CLINICAS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.686.378/0013-90, com sede na Avenida Sinfrônio Brochado, nº 475, Loja 08, Bairro Barreiro, na Cidade de Belo Horizonte/MG, CEP 30.640-000, representada neste ato por seu representante legal, Christiane de Castro Soares Costa, inscrito no CPF sob o 026.050.966-37 e no RG sob o nº 8.286.843 SSP/MG doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, celebram o presente contrato, o qual se regerá pelas disposições da Lei Nacional nº 14.133/2021 e pelos documentos vinculados aos autos da **Inexigibilidade nº 019/2025**, autorizada pelo **Processo de Contratação nº 052/2025**, mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO COMPROMISSO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1.1 O(A) CREDENCIANDO(A) declara que aceita prestar os serviços, objeto deste contrato, com total observância do regime do CONTRATANTE disciplinado no **Anexo I**, do edital de inexigibilidade.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA SEGURANÇA PELOS SERVIÇOS

2.1 AO(A) CREDENCIANDO(A) cabe o dever de segurança pelos serviços prestados na forma deste contrato aos usuários da assistência do CONTRATANTE.

2.1.1 O(A) CREDENCIANDO(A) será responsável pelas consequências decorrentes de culpa profissional individualmente e/ou em equipe.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA ASSUNÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 O CONTRATANTE se reserva no direito de, a qualquer tempo, e a seu exclusivo critério, avocar a si a prestação da assistência ao paciente.

CLÁUSULA QUARTA: DOS VALORES

4.1 Os serviços, objeto deste contrato, que tenham sido regularmente prestados conforme o estipulado na “CLÁUSULA PRIMEIRA” serão pagos ao CREDENCIANDO (A), pelo CONTRATANTE, de



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



acordo com os valores estipulados no Termo de Referência - **Anexo I** do Edital de Inexigibilidade nº 019/2025:

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNIT
1	202010015	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
2	202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
3	202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
4	202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
5	202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
6	202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
7	202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
8	202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
9	202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
10	202010104	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
11	202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
12	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
13	202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
14	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
15	202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
16	202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
17	202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 2,25
18	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 3,51
19	202010198	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 2,01
20	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 1,85
21	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 3,51
22	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 2,01
23	202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 0,00
24	202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 3,68
25	202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 1,85
26	202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 3,51
27	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
28	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 1,85
29	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 3,68
30	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 1,85
31	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 3,68
32	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 4,12
33	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 3,51
34	202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
35	202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,68
36	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
37	202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 15,59
38	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 3,51
39	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 15,65
40	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 2,01
41	202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
42	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 1,85
43	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 2,01
44	202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



45	202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
46	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
47	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
48	202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
49	202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
50	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
51	202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68
52	202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	R\$ 3,51
53	202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
54	202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	R\$ 3,51
55	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
56	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
57	202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
58	202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
59	202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
60	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
61	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
62	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
63	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
64	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
65	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
66	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
67	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
68	202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
69	202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
70	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
71	202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
72	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
74	202010740	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
75	202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55
76	202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
77	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
78	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
79	202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
80	202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
81	202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
82	202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
83	202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
84	202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
85	202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
86	202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
87	202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
88	202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
89	202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
90	202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
91	202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
92	202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
93	202020185	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
94	202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



95	202020207	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
96	202020235	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
97	202020233	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
98	202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
99	202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
100	202020258	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
101	202020266	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
102	202020274	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
103	202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
104	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
105	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
106	202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
107	202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
108	202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
109	202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
110	202020355	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
111	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
112	202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
113	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
114	202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
115	202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
116	202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
117	202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
118	202020436	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
119	202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
120	202020452	PESQUISA DE PLASMODIO	R\$ 2,73
121	202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
122	202020479	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	R\$ 0,00
123	202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
124	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
125	202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
126	202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	R\$ 2,73
127	202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
128	202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
129	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
130	202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
131	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 15,21
132	202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
133	202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
134	202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
135	202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
136	202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
137	202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
138	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
139	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
140	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
141	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
142	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



143	202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
144	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
145	202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
146	202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 0,00
147	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
148	202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
149	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
150	202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 17,16
151	202030229	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
153	202030245	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 17,16
154	202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
155	202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
156	202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
157	202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
158	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
159	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
160	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
161	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
162	202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
163	202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
164	202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
165	202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
166	202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
167	202030385	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
168	202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
169	202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
170	202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
171	202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
172	202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEIX SUPRARENAL	R\$ 17,16
173	202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
174	202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
175	202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
176	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
177	202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
178	202030490	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG IGM E IGA	R\$ 2,83
179	202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
180	202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
181	202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
182	202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
183	202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
184	202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
185	202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
186	202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
187	202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
188	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
189	202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 16,16
190	202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
191	202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



192	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
193	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
194	202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
195	202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
196	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
197	202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
198	202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
199	202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
200	202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
201	202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
202	202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
203	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
204	202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
205	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
206	202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
207	202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 18,55
208	202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 30,00
209	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
210	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
211	202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
212	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
213	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
214	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
215	202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
216	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
217	202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
218	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
219	202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 20,00
220	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
221	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
222	202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
223	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
224	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
225	202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
226	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
227	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
228	202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 60,00
229	202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
230	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
231	202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 10,00
232	202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
233	202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
234	202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
235	202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
236	202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 10,00
237	202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



238	202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
239	202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
240	202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
241	202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
242	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
243	202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
244	202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
245	202031160	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
246	202031179	VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
247	202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
248	202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
249	202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
250	202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
251	202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
252	202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
253	202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
254	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
255	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
256	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
257	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
258	202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
259	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
260	202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
261	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
262	202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
263	202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
264	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
265	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
266	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
267	202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
268	202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
269	202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
270	202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
271	202050076	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAPHIA)	R\$ 3,70
272	202050084	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
273	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
274	202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
275	202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
276	202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04
277	202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
278	202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAPHIA)	R\$ 3,70
279	202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
280	202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
281	202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04
282	202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
283	202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
284	202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
285	202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
286	202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



287	202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
288	202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
289	202050254	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 3,10
290	202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
291	202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
292	202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
293	202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
294	202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
295	202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
296	202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
297	202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
298	202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
299	202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
300	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
301	202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
302	202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
303	202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
304	202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
305	202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
306	202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
307	202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
308	202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
309	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
310	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
311	202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
312	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
313	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
314	202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
315	202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
316	202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
317	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
318	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
319	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
320	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
321	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
322	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
323	202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
324	202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
325	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
326	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
327	202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
328	202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
329	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
330	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
331	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
332	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
333	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
334	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
335	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



336	202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
337	202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
338	202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 12,01
339	202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
340	202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
341	202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 8,43
342	202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 2,04
343	202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 15,65
344	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 2,01
345	202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 27,50
346	202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 10,00
347	202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 13,13
348	202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,48
349	202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 17,53
350	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 4,98
351	202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 13,33
352	202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
353	202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 4,20
354	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
355	202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
356	202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 2,80
357	202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 5,62
358	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 4,33
359	202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33
360	202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 5,63
361	202080110	CULTURA PARA BAAR	R\$ 10,25
362	202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 4,19
363	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 2,80
364	202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 11,49
365	202080153	HEMOCULTURA	R\$ 5,63
366	202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 4,33
367	202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 2,80
368	202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 4,33
369	202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 2,80
370	202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 4,33
371	202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 2,80
372	202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 5,04
373	202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 1,89
374	202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 5,79
375	202090027	ADENOGRAMA	R\$ 4,33
376	202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
377	202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 1,89
378	202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
379	202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 6,56
380	202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
381	202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 2,01
382	202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
383	202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP - 35.470.000 - ESTADO DE MINAS GERAIS



384	202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
385	202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
386	202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
387	202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	R\$ 0,00
388	202090159	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
389	202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
390	202090175	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
391	202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
392	202090191	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
393	202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
394	202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
395	202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
396	202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
397	202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS	R\$ 1,89
398	202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
399	202300014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
400	202300022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
401	202300030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
402	202300049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 8,80
403	202310010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 66,00
404	202310028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
405	202310036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 5,50
406	202310044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 12,10
407	202310060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	R\$ 20,90
408	202310079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 5,50
409	202310087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
410	202320015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
411	202320023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
412	202320031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
413	202320040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
414	202320058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
415	202320066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
416	202320074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
417	202320082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
418	202320090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
419	202320104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79

CLÁUSULA QUINTA: DO RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

5.1. Observado o regime normativamente estabelecido pelo CONTRATANTE, o (a) CREDENCIANDO (A) apresentará, mensalmente, dentro do prazo fixado pelo CONTRATANTE em impressos/modelos aprovados pelo mesmo, relatório inerente às atividades realizadas correspondente (s) aos serviços prestados no mês anterior, juntamente com a respectiva documentação complementar.

5.2 O CONTRATANTE efetuará pagamento da (s) conta (s) mensal (ais) apresentada (s) pelo (a) CREDENCIANDO (A) no prazo de até 30 (trinta) dias da data de sua aprovação, ressalvada a hipótese



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP – 35.470.000 – ESTADO DE MINAS GERAIS



de suspensão e/ou interrupção da conferência, ou do processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente dilatação do prazo.

5.3 As eventuais reclamações, retificações ou impugnações do CONTRATANTE, relativamente à(s) conta(s) apresentada(s) pelo(a) CREDENCIANDO(A), serão feitas por escrito.

CLÁUSULA SEXTA: DO PODER DE FISCALIZAÇÃO

6.1 O CONTRATANTE poderá fiscalizar, como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste contrato, inclusive verificando a procedência dos fornecimentos declarados, a efetiva realização dos serviços credenciados, e a observância do regime assistencial de que trata a “CLÁUSULA PRIMEIRA”.

6.2 O (A) CREDENCIANDO (A) proporcionará todas as facilidades necessárias ao pessoal que o CONTRATANTE designe para exercer a ação fiscalizadora que lhe é facultada; iguais facilidades serão proporcionadas às assistentes sociais, bem como a qualquer outro servidor do CONTRATANTE no desempenho de suas funções.

6.3 A fiscalização de que trata esta “CLÁUSULA” terá por objeto, notadamente, as condições para prestação dos serviços bem como o controle “a posteriori” da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao(à) CREDENCIANDO(A) integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação assistencial e fornecimentos realizados; assim, a faculdade de tal fiscalização, mesmo quando exercida, não elidirá, nem reduzirá, a responsabilidade do(a) CREDENCIANDO(A), de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará jamais corresponsabilidade do CONTRATANTE.

6.4 A fiscalização e o fiscal do contrato, são os especificados no Termo de Referência - Anexo I do Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.

CLÁUSULA SÉTIMA: DAS OBRIGAÇÕES E ENCARGOS FINANCEIROS

7.1 As obrigações da CONTRATADA são aquelas estabelecidas no Termo de Referência - Anexo I do Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.

7.2 As obrigações do CONTRATANTE são aquelas estabelecidas no Termo de Referência - Anexo I do Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.

7.3 O (A) CREDENCIANDO (A) deverá manter em perfeita regularidade suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e/ou parafiscais, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, devendo apresentar junto com a fatura mensal o comprovante de recolhimento junto ao INSS, FGTS e PIS ao CONTRATANTE e sempre que este julgar necessário, as comprovações dessa regularidade.

CLÁUSULA OITAVA: DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

8.1 A metodologia de prestação do serviço pela CONTRATADA é a estabelecida no Termo de Referência - Anexo I do Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA

CEP – 35.470.000 – ESTADO DE MINAS GERAIS



CLÁUSULA NONA: DOS RECURSOS

9.1 O presente contrato subordina-se a plano de despesa/reembolso compatível com os recursos pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA: ALTERAÇÃO PESSOA JURÍDICA

10.1 O (A) CREDENCIANDO (A) deverá notificar o CONTRATANTE de qualquer modificação essencial de sua pessoa jurídica (inclusive da respectiva representação legal, mesmo em caráter transitório ou eventual) e, notadamente, de qualquer alteração relevante no Estatuto, Contrato Social ou Ato Constitutivo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: ALTERAÇÃO CONTRATUAL

11.1 Mediante termo aditivo, o presente ajuste será modificado pelas partes, sempre que ocorrer alteração do “modelo padronizado” de contrato adotado pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA PUBLICAÇÃO

12.1 O CONTRATANTE providenciará a (s) publicação (ões) resumida (s), no diário oficial do Município, bem como de termo (s) aditivo (s), se for o caso, e outras determinadas em lei.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES A LGPD

13.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

13.2. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

13.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

13.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

13.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

13.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

13.7. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP – 35.470.000 – ESTADO DE MINAS GERAIS



13.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

13.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

13.10. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

13.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

13.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTO: DAS PENALIDADES E SANÇÕES

14.1 As penalidades e sanções são as definidas no Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO DESCREDECENCIAMENTO

15.1 As hipóteses e regras de descredenciamento são as definidas no Edital da **Inexigibilidade nº 019/2025**.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA VIGÊNCIA

16.1 O prazo da contratação será pelo período de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do presente instrumento, na forma do artigo 105, da Lei Nacional nº 14.133/2021.

16.2 O prazo de execução dos serviços poderá ser prorrogado ou alterado nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, automaticamente, independentemente de termo aditivo, quando o objeto não for concluído no período firmado acima, ressalvadas as providências cabíveis no caso de culpa do credenciando, previstas neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMO: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1 As despesas das contratações oriundas do presente edital correrão de dotações orçamentárias próprias do Orçamento vigente, conforme descrito: 60.61.01.10.302.0003.2139 33903900.

17.1.1 Para os exercícios subsequentes, pela dotação que vier a ser alocada para atender as obrigações da mesma natureza.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOEDA
CEP – 35.470.000 – ESTADO DE MINAS GERAIS



17.2 O presente contrato contempla os valores mencionados no Termo de Referência do **Edital nº 033/2025**, com base nos dados estipulados (s) na (s) cláusula (s) própria (s), segundo os preços de remuneração constantes das normas específicas que vigorarem para as respectivas prestações.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1 Integra este Contrato, independente de transcrição, todas as regras e/ou cláusulas estabelecidas no **Edital da Inexigibilidade nº 019/2025**, bem como no seu **Anexo I** - Termo de Referência.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DO FORO

19.1 As partes elegem o foro da Comarca de Belo Vale- MG, para dirimir quaisquer questões decorrentes da execução do presente Contrato.

E por estarem justos e credenciandos, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo assistiram e também assinam.

Moeda/MG, 07 de julho de 2025.

DECIO
VANDERLEI DOS SANTOS:495953
69691

Assinado de forma
digital por DECIO
VANDERLEI DOS
SANTOS:49595369691
Dados: 2025.07.07
13:52:09 -03'00'

DÉCIO VANDERLEI DOS SANTOS
MUNICÍPIO DE MOEDA/MG
CONTRATANTE

gov.br

Documento assinado digitalmente
CHRISTIANE DE CASTRO SOARES COSTA
Data: 07/07/2025 14:44:24-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

LABORCLINICA ANALISES E PESQUISAS
CLINICAS LTDA – CNPJ: 18.686.378/0013-90
CHRISTIANE DE CASTRO SOARES COSTA
CPF: 026.050.966-37
CREDENCIADA - CREDENCIANDO

Testemunha 01: *[assinatura]*

CPF: *324.332.336-46*

Testemunha 02: *[assinatura]*

CPF: *470.545.826-24*