

Termos Aditivos



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº. 091/2023 DECORRENTE DO PREGÃO PRESENCIAL DE Nº011-2023-PE

SEGUNDO TERMO ADITIVO que, **O MUNICÍPIO DE IBITIARA**, Estado da Bahia, Entidade de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ nº. 13.781.828/0001-76, com sede na Rua João Pessoa, 08 - Centro, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº. **11.390.964/0001-00**, neste ato representado pelo Gestor do Fundo o Sr. **Quintino de Souza Pereira**, inscrita no CPF sob o nº. 009.901.125 - 51, residente e domiciliado na cidade Rua do Fogo, s/nº, Bairro Centro, na cidade de Ibitiara, CEP 46.700-000 e legalmente ratificado pelo seu Prefeito o Sr. **WILSON DOS SANTOS SOUZA** portador do RG: 08.095.158-90 SSP/BA e CPF: 883.540.405-34, residente e domiciliado na Rua Antônio Rodrigues Barbosa, nº 280, Centro, CEP 46.700-000 em Ibitiara-Ba, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa **LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 13.900.055/0001-08, com sede na Rua Jacob Guanaes, nº 423, Centro- Seabra-Ba, CEP: 46.900-000, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) Sergio Leite Carneiro, inscrita no CPF 193.352.705-63, RG/SSP/BA 187358516 doravante denominada simplesmente **CONTRATADO**, acordam e ajustam o presente TERMO ADITIVO ao contrato acima mencionado, nos termos da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e legislações pertinentes, na forma e condições que se seguem:

1. – DO OBJETO

1.1 O presente Termo Aditivo tem como objeto a prorrogação da vigência do contrato nº 042/2024, assinado em 09 de abril de 2024, para a contratação das prestações de serviços na realização de exames laboratoriais a serem ofertados aos usuários da saúde da rede pública municipal de Ibitiara-BA, conforme descrições da proposta contratada.

2. – DA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA

2.1. – Considerando as razões expostas no expediente encaminhado pela Secretaria de Saúde, onde restou demonstrada a necessidade de prorrogação dos serviços por período de 03 (três) meses, fica **ALTERADO O PRAZO DE VIGÊNCIA** do correspondente instrumento contratual, em conformidade com o inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993, para que este vigore pelo período de **08 de agosto de 2025 até 08 de novembro de 2025**.

3. – DO VALOR

3.1. – Renova-se o valor contratado, nos mesmos moldes da Clausula Terceira do contrato inaugural, perfazendo o valor global de R\$248.607,76 (duzentos e quarenta e oito mil, seiscentos e sete reais e setenta e seis centavos), conforme detalhamento na planilha contratada.

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



ITEM	DESCRIÇÃO		UNID	Quant	VALOR FIXADO	V. TOTAL CREDENCIADO
1	ALFA	HIDROXIPROGESTERONA	Uni	33	R\$ 23,02	R\$ 759,66
2	ÁCIDO	URICO	Uni	200	R\$ 6,80	R\$ 1.360,00
3	ÁCIDO	FÓLICO	Uni	100	R\$ 10,84	R\$ 1.084,00
4	ALBUMINA	ALBUMINA	Uni	33	R\$ 6,84	R\$ 225,72
5	ALDOSTERONA	SERICO	Uni	43	R\$ 19,46	R\$ 836,78
6	ALFA I CLICO	PROTEINA ACIDA	Uni	33	R\$ 14,75	R\$ 486,75
7	AMILASE	SERICA	Uni	50	R\$ 9,33	R\$ 466,50
8	ANATOMO PATOLOGICO SIMPLES	MENOR QUE 3 CM	Uni	50	R\$ 145,87	R\$ 7.293,50
9	ANDROSTENEDIONA	ANDROSTENEDIONA	Uni	20	R\$ 19,09	R\$ 381,80
10	ANTI-DNA	(DUPLA HELICE) OU NATIVO	Uni	20	R\$ 14,04	R\$ 280,80
11	ANTI-MICROSSAL	ANTI-MICROSSAL	Uni	20	R\$ 14,13	R\$ 282,60
12	ANTI-CACCHARMOYCES CEREYISIAE IGA IGG	ANTI-CACCHARMOYCES CEREYISIAE IGA IGG	Uni	20	R\$ 61,37	R\$ 1.227,40
13	ANTI SSA (RO)	ANTI SSA (RO)	Uni	20	R\$ 18,53	R\$ 370,60
14	ANTI SS B (LA)	ANTI SS B (LA)	Uni	20	R\$ 18,68	R\$ 373,60
15	ANTI TIREOIDE	ANTICORPO TIREOGLOBULINA	Uni	40	R\$ 52,28	R\$ 2.091,20
16	ANTICORPO	ANTI HIV I E 2	Uni	166	R\$ 13,89	R\$ 2.305,74
17	ANTY CHIQUGUNYA	ANTY CHIQUGUNYA	Uni	16	R\$ 159,28	R\$ 5.256,24
18	ANTICOAGULANTE	LUPICO	Uni	33	R\$ 24,35	R\$ 803,55
19	AMEBA	AMEBA	Uni	33	R\$ 6,77	R\$ 223,41
20	ASLO	ASLO	Uni	100	R\$ 11,10	R\$ 1.110,00
21	BACILOSCOPIA ZIEH,	PESQUISA DE BAAR	Uni	83	R\$ 13,57	R\$ 1.126,31
22	BACILOSCOPIA	PARA HANSENIASE	Uni	33	R\$ 13,56	R\$ 447,48
23	BAERMANN PESQUISA DE STRONGILOYDES	BAERMANN PESQUISA DE STRONGILOYDES	Uni	20	R\$ 6,51	R\$ 130,20
24	BETA HCG	BETA HCG	Uni	133	R\$ 13,87	R\$ 1.844,71
25	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	Uni	50	R\$ 7,60	R\$ 380,00
26	CA 125 MARCADOR TUMORAL	CA 125 MARCADOR TUMORAL	Uni	50	R\$ 21,80	R\$ 1.090,00
27	CALCIO URINA DE 241-1	CALCIO URINA DE 241-1	Uni	33	R\$ 7,56	R\$ 249,48
28	CALCIO IONICO	ALCIO IONICO	Uni	33	R\$ 10,95	R\$ 361,35

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibityara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibityara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



29	CALCIO URINA RECENTE	CALCIO URINA RECENTE	Uni	26	R\$ 10,62	R\$ 276,12
30	CALCIO DOSAGEM	CALCIO DOSAGEM	Uni	66	R\$ 7,71	R\$ 508,86
31	TSH	TSH	Uni	133	R\$ 13,35	R\$ 1.775,55
32	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGA	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGA	Uni	33	R\$ 26,72	R\$ 881,76
33	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGG	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGG	Uni	33	R\$ 26,15	R\$ 862,95
34	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGM	CARDIOLOPINA AUTO ANTICORPO IGM	Uni	33	R\$ 26,33	R\$ 868,89
35	CHAGAS IFI IGG	CHAGAS IFI IGG	Uni	33	R\$ 13,53	R\$ 446,49
36	CHAGAS IFI IMUNOFLUORESCENCIA	CHAGAS IFI IMUNOFLUORESCENCIA	Uni	33	R\$ 15,97	R\$ 527,01
37	CLAMIDIA TRACHOMA TIS	CIILAMYDIA TRACHOMA TIS	Uni	26	R\$ 30,82	R\$ 801,32
38	CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	Uni	30	R\$ 30,88	R\$ 926,40
39	CITOMEGALOVIRUS IGG	CITOMEGALOVIRUS IGG	Uni	66	R\$ 13,98	R\$ 922,68
40	CITOMEGALOVIRUS IGM	CITOMEGALOVIRUS IGM	Uni	66	R\$ 13,87	R\$ 915,42
41	CLEARANCE DE CREATINA	CLEARANCE DE CREATINA	Uni	33	R\$ 15,33	R\$ 505,89
42	COAGULOGRAMA	COAGULOGRAMA	Uni	116	R\$ 24,72	R\$ 2.867,52
43	COLESTEROL LDL	COLESTEROL LDL	Uni	100	R\$ 6,53	R\$ 653,00
44	COLESTEROL HDL	COLESTEROL HDL	Uni	100	R\$ 6,32	R\$ 632,00
45	COLESTEROL VLDL	COLESTEROL VLDL	Uni	66	R\$ 6,63	R\$ 437,58
46	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	Uni	333	R\$ 26,17	R\$ 8.714,61
47	COLINESTERASE	COLINESTERASE	Uni	16	R\$ 23,12	R\$ 369,92
48	CURVA GLICEMICA 2 DOSAGEM JEJUM	CURVA GLICEMICA 2 DOSAGEM JEJUM	Uni	66	R\$ 11,72	R\$ 773,52
49	COMPLEMENTO C 3	COMPLEMENTO C 3	Uni	50	R\$ 15,22	R\$ 761,00
50	COMPLEMENTO C 4	COMPLEMENTO C 4	Uni	50	R\$ 16,21	R\$ 810,50
51	COMPLEMENTO CH 50	COMPLEMENTO CH 50	Uni	50	R\$ 22,76	R\$ 1.138,00
52	COOMBS INDIRETO	COOMBS INDIRETO	Uni	66	R\$ 12,30	R\$ 811,80
53	CORTISOL BASAL	ORTISOL BASAL	Uni	16	R\$ 13,81	R\$ 220,96
54	COVID 19 TESTE RÁPIDO	COVID 19 TESTE RÁPIDO	Uni	133	R\$ 53,09	R\$ 7.060,97
55	COVID 19 SOROLOGIA IGG E IGM	COVID 19 SOROLOGIA IGG E IGM	Uni	200	R\$ 161,04	R\$ 32.208,00
56	COVID 19 RT PCR	COVID 19 RT PCR	Uni	133	R\$ 185,73	R\$ 24.702,09
57	COVID 19 TESTE DE ANTIGENO	COVID 19 TESTE DE ANTIGENO	Uni	150	R\$ 139,33	R\$ 20.899,50

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITYARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



58	CREATINA SERICA	CREATINA SERICA	Uni	333	R\$ 6,46	R\$ 2.151,18
59	CKMB	CKMB	Uni	11	R\$ 11,72	R\$ 128,92
60	CULTURA COM ANTIBIOGRJ/MA	CULTURA COM ANTIBIOGRJ/MA	Uni	20	R\$ 22,06	R\$ 441,20
61	DEHIDROEPIANDROSTERONA SDHEA	DEHIDROEPIANDROSTERONA SDHEA	Uni	10	R\$ 20,48	R\$ 204,80
62	DENGUE IGG	DENGUE IGG	Uni	33	R\$ 16,13	R\$ 532,29
63	DENGUE IGM	DENGUE IGM	Uni	33	R\$ 16,13	R\$ 532,29
64	DST TRANS PCR MULTIPLEX	DST TRANS PCR MULTIPLEX	Uni	16	R\$ 182,85	R\$ 2.925,60
65	ESPERMOGRAMA	ESPERMOGRAMA	Uni	16	R\$ 44,51	R\$ 712,16
66	ESTRADIOL E2	ESTRADIOL E2	Uni	16	R\$ 16,15	R\$ 258,40
67	ESTRADIOL E3	ESTRADIOL E3	Uni	16	R\$ 15,96	R\$ 255,36
68	ESTRADIOL EI	ESTRADIOL EI	Uni	16	R\$ 15,83	R\$ 253,28
69	FAN FATOR ANTINUCLEAR	FAN FATOR ANTINUCLEAR	Uni	66	R\$ 16,43	R\$ 1.084,38
70	FATOR REUMATOIDE LATEX	FATOR REUMATOIDE LATEX	Uni	83	R\$ 7,93	R\$ 658,19
71	FATOR RH	FATOR RH	Uni	116	R\$ 7,50	R\$ 870,00
72	FERRITINA	FERRITINA	Uni	50	R\$ 13,30	R\$ 665,00
73	FERRO SERICO	FERRO SERICO	Uni	66	R\$ 6,67	R\$ 440,22
74	FOSFATASSEALCALINA TOTAL	FOSFATASSEALCALINA TOTAL	Uni	33	R\$ 7,08	R\$ 233,64
75	FOSFOR SERICO	FOSFOR SERICO	Uni	33	R\$ 7,11	R\$ 234,63
76	FSH HORMONIO FOLICULAR ESTIMULANTE	FSH HORMONIO FOLICULAR ESTIMULANTE	Uni	33	R\$ 13,50	R\$ 445,50
77	GAMA GLUTAMIL TRANSFER/SE GGT	GAMA GLUTAMIL TRANSFER/SE GGT	Uni	83	R\$ 7,17	R\$ 595,11
78	GLICEMIA POS PRANDIAL	GLICEMIA POS PRANDIAL	Uni	33	R\$ 11,04	R\$ 376,20
79	GLICOSE	GLICOSE	Uni	500	R\$ 6,06	R\$ 3.030,00
80	GREAM BACTERIOSCOPIA	GREAM BACTERIOSCOPIA	Uni	5	R\$ 13,48	R\$ 67,40
81	HELICOBACTER PYLORI IGG	HELICOBACTER PYLORI IGG	Uni	50	R\$ 29,69	R\$ 1.484,50
82	HEUCOBACTER PYLORY IGM	HEUCOBACTER PYLORY IGM	Uni	50	R\$ 29,52	R\$ 1.476,00
83	HEMATÓCRITO	HEMATÓCRITO	Uni	26	R\$ 6,55	R\$ 170,30
84	HEMOGLOBINA	HEMOGLOBINA	Uni	26	R\$ 6,48	R\$ 168,48
85	HEMOGRAMA COMPLETO	HEMOGRAMA COMPLETO	Uni	666	R\$ 8,96	R\$ 5.967,36

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibityara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibityara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITYARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



86	HCMOSSEDIMENTA AO (VHS)	HCMOSSEDIMENTA AO (VHS)	Uni	66	R\$ 6,39	R\$ 421,74
87	HEPATITE A IGM	HEPATITE A IGM	Uni	66	R\$ 22,75	R\$ 1.501,50
88	HEPATITE A IGG	HEPATITE A IGG	Uni	66	R\$ 23,58	R\$ 1.556,28
89	HEPATITE B GM	HEPATITE B IGM	Uni	66	R\$ 21,43	R\$ 1.414,38
90	HEPATITE B IGG	HEPATITE B IGG	Uni	66	R\$ 18,05	R\$ 1.191,30
91	HEPATITE C ANTI HCV	HEPATITE C ANTI HCY	Uni	66	R\$ 19,07	R\$ 1.258,62
92	HEPATITE C QUANTITATIVO PCR	HEPATITE C QUANTITATIVO PCR	Uni	33	R\$ 209,76	R\$ 6.922,08
93	HOCISTEINA	HOCISTEINA	Uni	3	R\$ 24,27	R\$ 72,81
94	HTLV I E II	HTLV I E II	Uni	133	R\$ 19,06	R\$ 2.534,98
95	IMUNOGLOBINA A IGA	IMUNOGLOBINA A IGA	Uni	33	R\$ 20,41	R\$ 673,53
96	IMUNOGLOBINA E IGE	IMUNOGLOBINA E IGE	Uni	66	R\$ 20,40	R\$ 1.346,40
97	IMUNOGLOBINA G IGG	IMUNOGLOBINA G IGG	Uni	33	R\$ 19,73	R\$ 651,09
98	IMUNOGLOBINA M IGM	IMUNOGLOBINA M IGM	Uni	33	R\$ 20,79	R\$ 686,07
99	LDH DESIDROGENASE LA TICA	LDH DESIDROGENASE LA TICA	Uni	33	R\$ 7,26	R\$ 239,58
100	LEISHMANIA IGG	LEISHMANIA IGG	Uni	33	R\$ 20,29	R\$ 669,57
101	LEISHMANIA IGM	LEISHMANIA IGM	Uni	33	R\$ 19,82	R\$ 654,06
102	LH HORMONIO LUTEIZANTE	LH HORMONIO LUTEIZANTE	Uni	33	R\$ 20,10	R\$ 663,30
103	LIPASE	LIPASE	Uni	33	R\$ 8,05	R\$ 265,65
104	LIPIDOGRAMA COMPLETO	LIPIDOGRAMA COMPLETO	Uni	166	R\$ 25,62	R\$ 4.252,92
105	LITIO	LITIO	Uni	33	R\$ 20,08	R\$ 662,64
106	MAGNESIO SERICO	MAGNESIO SERICO	Uni	50	R\$ 6,84	R\$ 342,00
107	MICO PLASMA CULTURA	MICO PLASMA CULTURA	Uni	33	R\$ 24,70	R\$ 815,10
108	PARASITOLOGICO DE FEZES	PARASITOLOGICO DE FEZES	Uni	500	R\$ 6,26	R\$ 3.130,00
109	PESQUISA DE GARDNERELLA VAGINALIS	PESQUISA DE GARDNERELLA VAGINALIS	Uni	33	R\$ 13,46	R\$ 444,18
110	PLAQUETAS	PLAQUETAS	Uni	83	R\$ 6,54	R\$ 542,82
111	POTASSIO SERICO	POTASSIO SERICO	Uni	50	R\$ 7,25	R\$ 362,50
112	PROLACTINA	PROLACTINA	Uni	26	R\$ 13,26	R\$ 344,76
113	PROTEINA C REATIVA	PROTEINA C REATIVA	Uni	100	R\$ 7,61	R\$ 761,00
114	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	Uni	66	R\$ 7,52	R\$ 496,32
115	PROTEINURIA 24 HS	PROTEINURIA 24 HS	Uni	50	R\$ 16,33	R\$ 816,50

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibityara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibityara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



116	PROVA DO LAÇO	PROVA DO LAÇO	Uni	6	R\$ 13,50	R\$ 81,00
117	PSA LIVRE	PSA LIVRE	Uni	433	R\$ 17,48	R\$ 7.568,84
118	PSA TOTAL	PSA TOTAL	Uni	433	R\$ 17,97	R\$ 7.781,01
119	RETRAÇÃO DO CAGULO	RETRAÇÃO DO CAGULO	Uni	66	R\$ 13,64	R\$ 900,24
120	RUBEOLA IGM	RUBEOLA IGM	Uni	100	R\$ 13,70	R\$ 1.370,00
121	RUBEOLA IGG	RUBEOLA IGG	Uni	100	R\$ 13,70	R\$ 1.370,00
122	SODIO SERICO	SODIO SERICO	Uni	66	R\$ 7,32	R\$ 483,12
123	SUMARIO DE URINA	SUMARIO DE URINA	Uni	500	R\$ 7,88	R\$ 3.940,00
124	T3	T3	Uni	116	R\$ 13,43	R\$ 1.557,88
125	T4	T4	Uni	116	R\$ 13,78	R\$ 1.598,48
126	TEMPO DE COAGULAÇÃO	TEMPO DE COAGULAÇÃO	Uni	23	R\$ 13,58	R\$ 312,34
127	TEMPO DE PROTOMBINA	TEMPO DE PROTOMBINA	Uni	23	R\$ 11,41	R\$ 262,43
128	TEMPO DE SANGRAMENTO	TEMPO DE SANGRAMENTO	Uni	23	R\$ 13,20	R\$ 303,60
129	TESTOSTERONA LIVRE	TESTOSTERONA LIVRE	Uni	33	R\$ 17,44	R\$ 575,52
130	TESTOSTERONA TOTAL	TESTOSTERONA TOTAL	Uni	33	R\$ 17,67	R\$ 583,11
131	TOXOPLASMOSE IGG	TOXOPLASMOSE IGG	Uni	100	R\$ 13,69	R\$ 1.369,00
132	TOXOPLASMOSE IGM	TOXOPLASMOSE IGM	Uni	100	R\$ 13,84	R\$ 1.384,00
133	TRASAMINASE OXALACETICA TGO	TRASAMINASE OXALACETICA TGO	Uni	166	R\$ 7,24	R\$ 1.201,84
134	TRANSAMINASE PIRUCA TGP	TRANSAMINASE PIRUCA TGP	Uni	166	R\$ 7,01	R\$ 1.163,66
135	UREIA SERICA	UREIA SERICA	Uni	333	R\$ 7,40	R\$ 2.464,20
136	UROCULTURA C ANTIBIOGRAMA	UROCULTURA C ANTIBIOGRAMA	Uni	116	R\$ 23,87	R\$ 2.768,92
137	VDRL	VDRL	Uni	100	R\$ 8,04	R\$ 804,00
138	VITAMINA D	VITAMINA D	Uni	33	R\$ 36,12	R\$ 1.191,96
139	WALLER ROSE	WALLER ROSE	Uni	66	R\$15,38	R\$1.015,08
TOTAL	R\$ 248.607,76 (duzentos e quarenta e oito mil, seiscentos e sete reais e setenta e seis centavos).					

4. – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. – As despesas decorrentes da contratação serão custeadas com os recursos previstos no Orçamento Anual vigente do Município, obrigando-se a prever nas propostas orçamentárias subsequentes, vigentes durante o tempo de duração do contrato, dotações suficientes para atender as obrigações estabelecidas.

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

0203000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2068 Gestão das Ações do Fundo a Fundo da Atenção Especializada - MAC

3390390000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
16000000 - Transf.SUS-BI.de Manut.Ações e Serv.Púb.Saúde

0203000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2034 GESTÃO DAS AÇÕES DO GRUPO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

3390390000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
16000000 Transf.SUS-BI.de Manut.Ações e Serv.Púb.Saúde

0203000 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2033 GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3390390000 Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
15001002 Rec. Imp. Transf. Imp. - Saúde - 15% .

5 - DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

5. – DA RATIFICAÇÃO DOS DEMAIS TERMOS CONTRATUAIS

5.1. – Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas constantes do instrumento do contrato original.

6. – DA PUBLICAÇÃO

6.1. – O contratante providenciará a publicação do extrato deste termo no Diário Oficial do Município, para sua eficácia.

6.2. – E para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente termo aditivo em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais, as quais depois de lidas, são assinadas pelas partes e testemunhas abaixo.

Ibitiara – Ba, 08 de agosto de 2025.

PREFEITURA DE IBITIARA
CONTRATANTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA
GESTOR FMS
CONTRATANTE

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov>



ESTADO DA BAHIA
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA
CNPJ: 13.781.828/0001-76



FISCAL DO CONTRATO
PELA CONTRATANTE

LACSAÚDE SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA
CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

1 – Nome: 2 – Nome:.....
RG: RG:.....

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov>