

**1º TERMO DE ADITAMENTO  
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

NÚMERO	ANO
3814	24

**PROCESSO INTERNO: SEI.COHAB.2023.00004717-15**

H: ADITAMENTOS: 1º ADITAMENTO DE PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DO PCMSO, LTCAT E PGR - HOLOS SAÚDE - 2024.DOC

Pelo presente instrumento, de um lado, a **COMPANHIA DE HABITAÇÃO POPULAR DE CAMPINAS - COHAB/CAMPINAS**, sociedade de economia mista municipal, com sede nesta cidade, na Av. Prefeito Faria Lima nº10, Parque Itália, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.044.871/0001-08, representada neste ato, por seu Diretor Presidente, Sr. Arly de Lara Rômeo, e por seu Diretor Comercial, Administrativo e Financeiro, Sr. Rodrigo Fernando Martins, a seguir designada simplesmente, **CONTRATANTE**, e de outro lado, a **HOLOS SAÚDE ASSESSORIA MÉDICA LTDA.**, com sede na cidade de Campinas/SP., situada na Rua Sacramento nº 1.099 - Vila Itapura, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.620.040/0001-36, neste ato representada por seu Sócio Proprietário Dr. Hermes de Queiroz Lima Júnior, CRM nº 36105SP., RG nº 6.855.925-2 e CPF/MF nº 888.929.568-68, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, estão justas e acertadas para celebrarem o presente **ADITAMENTO**, com base nos elementos constantes do **Processo de Dispensa de Licitação**, que deu origem a presente contratação, dentro das cláusulas e condições seguintes:

Em 25/10/2023, as partes **CONTRATANTES** acima mencionadas e identificadas, firmaram entre si, o **Contrato de Prestação de Serviços Profissionais na Área da Saúde e Segurança do Trabalho aos Empregados e Estagiários desta COHAB/CAMPINAS**, compreendendo e abrangendo todos os serviços correlatos constantes de sua **Cláusula Primeira** e demais condições dele constantes.

Conforme previsto na Cláusula Quarta do Contrato ora **ADITADO**, estabeleceram às partes a possibilidade de prorrogarem sua vigência em conformidade com o artigo 172 do RLC da COHAB/CAMPINAS e do artigo 71 da Lei Federal nº 13.303/2016. Em razão do exposto, vêm as partes, de comum acordo e por este instrumento, **ADITAR** o contrato aqui objetivado para constar o seguinte:

O prazo de vigência do Contrato ora **ADITADO**, fica prorrogado por mais 12 (doze) meses, **iniciando-se essa prorrogação em 26 de outubro de 2024, para terminar em 25 de outubro de 2025.**

Durante o período integral desta prorrogação, a **CONTRATANTE** se compromete a pagar à **CONTRATADA** o **Valor Mensal Global resultante da multiplicação do Preço Unitário de R\$ 11,00 (onze reais)**, pelo número efetivo de empregados/estagiários existente na **COHAB/CAMPINAS** até o mês imediatamente anterior ao da emissão de cada Nota Fiscal mensal, incluídas as admissões e excluídas as demissões nele ocorridas.

Desta forma, com base na quantidade atual de **194 empregados/estagiários** fica estimado para o período de vigência deste Aditamento o **Valor Mensal de R\$ 2.134,00 (dois mil e cento e trinta e quatro reais)**, perfazendo um **Valor Total Anual estimado de R\$ 25.608,00 (vinte e cinco mil e seiscentos e oito reais)**. Fica esclarecido que os exames laboratoriais complementares previstos na letra "A" da

Cláusula Primeira do Contrato ora Aditado, quando necessários, serão realizados e faturados em conformidade com os valores unitários constantes da Tabela de Preços anexa ao presente Contrato, desde que previamente autorizados pela **CONTRATANTE**.

Esclareça-se que conforme **NEGOCIAÇÃO** ocorrida entre as partes **CONTRATANTES**, os valores unitários inicialmente contratados, não foram reajustados.

Com este **ADITAMENTO**, as partes ratificam todas as demais cláusulas e condições do Contrato aqui Aditado, que continuam em plena vigência.

E, por estarem assim justas e acordadas firmam o presente, em 02 (duas) vias, juntamente com as testemunhas abaixo indicadas, para que produza seus regulares efeitos de direito.

Campinas/SP., 16 OUT 2024

**CONTRATANTE:**

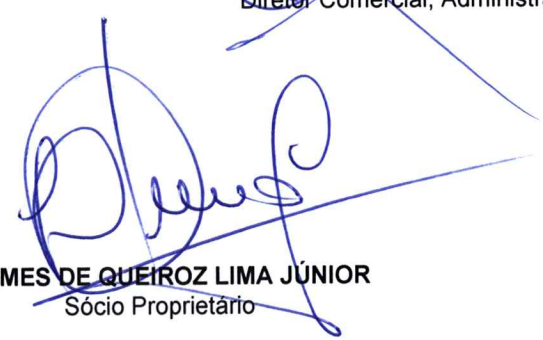


**ARLY DE LARA RÔMEO**  
Diretor Presidente



**RODRIGO FERNANDO MARTINS**  
Diretor Comercial, Administrativo e Financeiro

**CONTRATADA:**



**HERMES DE QUEIROZ LIMA JÚNIOR**  
Sócio Proprietário

**TESTEMUNHAS:**



**ANA CRISTINA DOS SANTOS**  
Coordenadora de Gestão de Pessoas



**FRANCISCO TEIXEIRA JÚNIOR**  
Coordenador de Licitações e Suprimentos



**ELIANE MÁRCIA MARTINS**  
OAB/SP 352.164  
DIRETORIA JURÍDICA  
COHAB/CP



## Tabelas




# Valores de Exames e Procedimentos

Ano 2024

*Handwritten signatures in blue ink, including a large stylized signature and a smaller one below it.*

## Exames Laboratoriais (01)

EXAMES	Valor	Prazo (dias)
2,5 HEXANODIONA	R\$ 42,55	6
AC. HIPURICO	R\$ 16,10	4
AC. MANDÉLICO	R\$ 31,05	4
AC. METIL HIPURICO	R\$ 16,10	2
AC. TRANSMUCONICO	R\$ 56,35	4
AC. TRICLOROACETICO	R\$ 54,05	4
AC. ÚRICO	R\$ 11,50	5
ACETILCOLINESTERASE ERITROCITÁRIA	R\$ 35,65	4
ALA-U (AC. DELTA AMINOLEVULINICO)	R\$ 21,85	4
ALT	R\$ 10,35	2
ANTI HBC (IGM)	R\$ 46,00	4
ANTI HBS	R\$ 46,00	2
ANTI HCV	R\$ 46,00	2
AST	R\$ 10,35	2
BETA HCG	R\$ 28,75	2
CARBOXIHEMOGLOBINA	R\$ 21,85	5
CHUMBO URINÁRIO	R\$ 26,45	5
COLESTEROL TOTAL	R\$ 13,80	2
COPROCULTURA	R\$ 21,85	6
CREATININA	R\$ 13,80	2
CROMO URINÁRIO	R\$ 26,45	7
TOXICOLÓGICO (MOTORISTAS – FIO DE CABELO)	R\$ 264,50	7

## Exames Laboratoriais (02)

EXAMES	Valor	Prazo (dias)
ETANOL URINÁRIO	R\$ 35,65	6
FENOL URINÁRIO	R\$ 26,45	6
GAMA GT	R\$ 12,65	2
GLICEMIA	R\$ 12,65	2
HBSAG	R\$ 35,65	4
HDL COLESTEROL	R\$ 13,80	2
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 17,25	2
LDL COLESTEROL	R\$ 12,65	2
MANGANÊS URINÁRIO	R\$ 35,65	5
METIL ETIL CETONA	R\$ 39,10	5
PARASITOLÓGICO DE FEZES	R\$ 20,70	2
PSA TOTAL	R\$ 31,05	5
RETICULÓCITOS	R\$ 14,95	2
TIPAGEM SANGUINEA (ABO RH)	R\$ 14,95	4
TRIGLICÉRIDES	R\$ 14,95	2
UREIA	R\$ 12,65	2
URINA I	R\$ 14,95	2
VDRL	R\$ 14,95	2
VLDL COLESTEROL	R\$ 14,95	2
CADMIO URINÁRIO	R\$ 69,00	2
CHUMBO SÉRICO	R\$ 51,75	2



lf  
D  
[Signature]  
ds

## Exames Laboratoriais (03)


EXAMES	Valor	Prazo (dias)
COBRE URINA	R\$ 72,45	2
CONTAGEM LEUCÓCITOS	R\$ 13,80	2
CONTAGEM RETICULÓCITOS	R\$ 11,50	3
DOSAGEM ALUMÍNIO	R\$ 69,00	6
FENOL URINÁRIO	R\$ 36,80	6
FLUORETO	R\$ 42,55	11
HEXANDIONA URINÁRIO	R\$ 70,15	6
LÍPIDOGRAMA	R\$ 42,55	4
MACHADO GUERREIRO	R\$ 27,60	4
MERCÚRIO URINA	R\$ 73,60	6
MICOLÓGICO DIRETO	R\$ 20,70	2
NÍQUEL URINA	R\$ 69,00	6
SANGUE OCULTO	R\$ 51,75	2
TEMPO DE PROTOMBINA	R\$ 21,85	2
T4 LIVRE	R\$ 55,20	2
AMILASE	R\$ 13,80	2
CÁLCIO	R\$ 13,80	2
ACETONA URINÁRIA	R\$ 56,35	2
COLINESTERASE	R\$ 16,10	2
ETANOL URINÁRIO	R\$ 36,80	6
METANOL URINÁRIO	R\$ 36,80	4



CP  
A  
S  
ds

## Exames Complementares e Clínico

EXAMES	Valor	Prazo (dias)
CLÍNICO	R\$ 45,00	mesmo dia
ESPIROMETRIA	R\$ 55,00	mesmo dia
EEG	R\$ 65,00	3
ECG	R\$ 55,00	3
AUDIOMETRIA	R\$ 30,00	mesmo dia
ACUIDADE VISUAL	R\$ 20,00	mesmo dia
AV. PSICOSSOCIAL	R\$ 140,00	2
TESTE ERGOMÉTRICO	R\$ 190,00	4
AV. OFTALMOLÓGICA	R\$ 190,00	2



## Exames de Imagem

EXAMES	Valor	Prazo (dias)
RAIO X TORAX OIT	R\$ 70,00	3
RAIO X AP PERFIL	R\$ 70,00	3
RAIO X COLUNA LOMBO SACRA	R\$ 70,00	3
RAIO X BACIA	R\$ 70,00	3
RAIO X CRÂNIO	R\$ 70,00	3
RAIO X OMBRO	R\$ 70,00	3
RX TORAX PA	R\$ 70,00	3
RX TORAX PA LAT	R\$ 70,00	3
RX COLUNA DORSAL AP LAT	R\$ 70,00	3
RX CERVICAL AP E PERFIL	R\$ 70,00	3



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature at the top, a signature below it, and a signature at the bottom.



## Demais exames e procedimentos

Item	Valor
Toxicológico (motoristas)	R\$ 250,00
Consulta assistencial (monitorização)	R\$ 120,00
Avaliação PCD	R\$ 120,00
Emissão de PPP (casos anteriores à jan 2023)	R\$ 90,00

HL  
R

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

## Contato



📍 Rua Sacramento, 1.099,  
Vila Itapura, Campinas/SP

Tel: (19) 3236-8398  
contato@holosaude.com.br

Visite nosso site: [www.holosaude.com.br](http://www.holosaude.com.br)  
Curta nossa página: [www.facebook.com/holosaude](https://www.facebook.com/holosaude)  
Siga-nos no LinkedIn: Holos Saúde