



Prefeitura do Município de Pontalinda

ESTADO DE SÃO PAULO

RUA TUPINAMBÁS Nº 1.091 – CENTRO – CEP: 15718-000 – FONE/FAX: (17) – 3699-8780

E-MAIL – compras@pontalinda.sp.gov.br / licitacao@pontalinda.sp.gov.br – CNPJ 65.712.077/0001-30



BOSSO TRABALHO É PRA VOCÊ
ADM. 2.013/2.020

CONTRATO Nº 53/2020

PREGÃO PRESENCIAL 23/2020

PROCESSO CL/PMP 51/2020

Os signatários deste instrumento particular de um lado a Prefeitura Municipal de Pontalinda, pessoa jurídica de direito público, situada à Rua Tupinambás nº 1091, inscrita no CNPJ sob o nº 65.712.077/0001-30, doravante denominada simplesmente PREFEITURA, neste ato representada pelo Sr Elvis Carlos de Sousa, brasileiro, casado, portador do Rg 15.623.647 SSP/SP e CPF 064.587.988-65, Prefeito Municipal, residente a Rua Manoel Néo de Carvalho nº 1180, neste Município em pleno exercício de sua função e de outro lado a empresa: **BIOVIDA SERVIÇOS EM Lab. Análises Clínicas Ltda Me, CNPJ 08.364.657/0001-40, Rua 14, nº 2261, Centro CEP 15700-086, na Cidade de Jales SP**, representada pela sua proprietária Senhora **Emilena Pietrobom Chiaparini**, portadora do **RG. nº 7.770.206-2 SSP/SP** e do **CPF/MF. nº 062.350.758-71**, domiciliado e residente na Rua 19, nº 3754, Jardim Brasília CEP 15706-440, na cidade de Jales estado de SP, doravante denominada simplesmente de CONTRATADA, resolvem firmar o presente ajuste, rígido pela Lei Complementar nº 147/14, Decreto Municipal 1.232/2011 e subsidiariamente, no que couber, as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, mediante condições e cláusulas a seguir estabelecidas, que tem justo e combinado que mutuamente aceitam e outorgam, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços para realização de exames laboratoriais de forma diária e parcelada conforme a solicitação da Unidade Básica de Saúde deste Município de Pontalinda, ficando ajustado o serviço em questão, de acordo com os dispositivos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, na seguinte forma sob as condições estabelecidas nas cláusulas abaixo:

CLAUSULA SEGUNDA – DO VALOR E PAGAMENTO

2.1. O valor global para realização dos serviços a serem prestados é de: **R\$ 56.000,00 (cinquenta e seis mil reais) conforme especificação do Anexo I, deste termo de contrato.**

2.2. O pagamento será realizado até o dia 10 (dez) de cada mês subsequente, após o mês da realização dos exames, mediante apresentação da nota fiscal, através de relatórios dos serviços realizados atestado pela Coordenadora da Unidade Básica de Saúde, **ou por fiscal de contrato designados pela portaria 030/2020.**

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

3.1 A dotação orçamentária será proveniente do presente exercício de 2020

3	PREFEITURA MUNICIPAL
02	PODER EXECUTIVO
0205	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
020501	ATENÇÃO BÁSICA
10	Saúde
10301	Atenção Básica
10 301 0004	Assistência à Saúde Pública
10 301 0004	2010 0000 Serviços de Atenção Básica à Saude
086	3.3.90.39.00OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
	0.01.00 310.000 SAÚDE-GERAL

CLAUSULA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO

4.1 Fica assegurada à PREFEITURA a prerrogativa de conservar a autoridade normativa e o exercício do controle e da fiscalização sobre a execução deste contrato diretamente da



Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde, ou através de terceiros devidamente credenciados designados pela **portaria 030/2020**.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E CONTRATADA

5.1. Para execução do objeto deste contrato, definidos na Cláusula primeira compromete-se as partes:

I – A PREFEITURA obriga-se:

- a – repassar as parcelas no prazo estipulado neste contrato.
- b – exercer o controle e a fiscalização sobre a execução, mediante supervisão e acompanhamento das atividades inerentes ao objeto deste instrumento ou de fato relevante que venha a ocorrer de modo a evitar a descontinuidade dos serviços;
- c – acompanhar e supervisionar tecnicamente os serviços efetuados, procedendo vistoria “in loco” diretamente através da coordenadora do Fundo Municipal de Saúde.
- d – analisar e atestar relatórios dos serviços encaminhados pela CONTRATADA.
- e - obriga-se em efetuar dentro de suas disponibilidades financeiras, a compra de materiais e equipamentos e etc; para efetuar a coleta dos exames.
- f – É obrigada a atender e coletar os exames de todos os usuários do SUS, residentes neste Município de Pontalinda – SP, referenciados conforme pactuações firmadas via Departamento de Saúde de Pontalinda, de forma gratuita.
- g – Após a Coleta, deverá transportar até o laboratório para realização dos exames, bem como o fornecimento de material para a realização de todas as coletas dos exames encaminhados ao laboratório credenciado, sendo que os materiais são: seringa, agulha, luva, frasco, tubo adesivo para venopunção etc.

II – A CONTRATADA obriga-se:

- a – proporcionar a Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde, todos os meios e condições necessários ao acompanhamento, à supervisão, fiscalização da execução do contrato;
- b – responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e tributários dos profissionais colocados à disposição do serviço, não gerando para a PREFEITURA nenhuma obrigação ou outro encargo de qualquer natureza;
- c – Realizar os exames de segunda a sexta-feira, das 7:00h às 18:00horas e também aos sábados das 7:00h as 10:00 horas, sendo que a contratante deverá realizar os exames de urgência e emergência solicitados pela Coordenadora da Unidade Básica de Saúde de Pontalinda, que enviará os exames tipo (sangue, fezes, urina, escarro, etc) já coletados pela equipe do próprio Departamento de Saúde nos pacientes até o laboratório da empresa para a realização dos exames, sendo que a mesma terá o prazo de **até 05 (cinco) dias para realização dos exames**, podendo ser prorrogado por igual período caso venha a ser solicitado.
- d - Deverá possuir laboratório qualificado para realização dos exames laboratoriais com profissional especializado exemplo (Biomedico/Bioquimico/Técnico de Laboratorio/auxiliar de laboratório, de no Maximo 25 (vinte e cinco) km deste Município de Pontalinda.
- e - Possuir programa de cadastro de pacientes, de exames, bem como fornecimento de pessoal qualificado para realizar este cadastramento.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE POR DANOS

6.1 O **CONTRATADO**, responderá por todo e qualquer dano provocado a **PREFEITURA**, em virtude de erros na prestação de seus serviços, decorrentes de atos ou omissões de sua



responsabilidade, a qual não poderá ser excluída ou atenuada em função da fiscalização ou do acompanhamento exercido pela **PREFEITURA**, obrigando-se, a todo e qualquer tempo, a ressarcir-los integralmente, sem prejuízo das multas e demais penalidades previstas neste contrato.

6.2 Para os efeitos desta cláusula, dano significa todos e quaisquer ônus, despesa, custo, obrigação ou prejuízo que venha a ser suportado pela **PREFEITURA**, decorrentes do não cumprimento, ou do cumprimento deficiente, pela **CONTRATADA**, das obrigações atribuídas ao (s) profissional (is) contratualmente ou por força de disposição legal, incluindo, mas não se limitando, a pagamentos ou ressarcimentos efetuados pela **PREFEITURA** a terceiros, multas, penalidades, emolumentos, taxas, tributos, despesas processuais, honorários advocatícios e outros.

Se qualquer reclamação relacionada ao ressarcimento de danos ou ao cumprimento de obrigações definidas como de responsabilidade do **CONTRATADO** for apresentada ou chegar ao conhecimento da **PREFEITURA** este comunicará ao **FORNECEDOR** por escrito para que tome as providências necessárias à sua solução, diretamente, quando possível, o qual ficará obrigado a entregar ao **MUNICÍPIO** a devida comprovação do acordo, acerto, pagamento ou medida administrativa ou judicial que entender de direito, conforme o caso, no prazo que lhe for assinalado. As providências administrativas ou judiciais tomadas pelo **FORNECEDOR** não o eximem das responsabilidades assumidas perante o **MUNICÍPIO**, nos termos desta cláusula.

6.3 Fica desde já entendido que quaisquer prejuízos sofridos ou despesas que venham a ser exigidas da **PREFEITURA**, nos termos desta cláusula, deverão ser pagas pelo **CONTRATADO**, independentemente do tempo em que ocorrerem, ou serão objeto de ressarcimento ao **MUNICÍPIO**, mediante a adoção das seguintes providências:

- a) dedução de créditos do **CONTRATADO**;
- b) medida judicial apropriada, a critério da **PREFEITURA**

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS MULTAS E PENALIDADES

7.1. O **CONTRATADO**, que ensejando no retardamento da execução do objeto, não mantendo a proposta, falhando ou fraudando na execução do contrato, comportando-se de modo inidôneo ou cometendo fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração direta e autárquica do Município de Pontalinda, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º, da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e, ainda, sujeitará a licitante às penalidades e sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações pelo não cumprimento de quaisquer das exigências contidas na legislação em vigor.

I – Pelo atraso na realização da coleta será aplicada as seguinte multas;

2% ao dia até o máximo de 10 dias, após o prazo decorrido de 05 (cinco) dias.

- a) de 4% ao dia de 11 até o máximo de 30 dias;

II – Pela inexecução total ou parcial do ajuste;

- a) de 5% sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida;

III – Pela recusa injustificada em assinar o contrato dentro do prazo estabelecido pela Administração incidirá multa de 10% sobre o valor total do ajuste.

7.2. A multa de que trata o subitem anteriores, somente poderão ser relevadas, quando os fatos geradores da penalidade decorram de casos fortuitos ou de força maior, que independam da vontade da licitante e quando aceitos, justifiquem o atraso.

7.3. Antes da aplicação das sanções de que tratam os subitens anteriores, será expedida uma notificação para que o fornecedor apresente justificativa, **no prazo de 03 (três) dias úteis**, contados da data do recebimento da mesma, visando assegurar o direito à ampla defesa, disposto no artigo 5º, inciso LV da Constituição Federal.



7.4. As sanções de que tratam os subitens anteriores poderão ser aplicadas nos casos de descumprimento de prazo, sendo que serão registradas nos sistemas mantidos pela administração autárquica.

CLAUSULA OITAVA – DA RESCISÃO ADMINISTRATIVA

8.1 O **CONTRATANTE** poderá rescindir o presente contrato por ato administrativo unilateral, nas hipóteses previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/93, sem que caiba à **CONTRATADA** qualquer indenização, sem embargo da imposição das penalidades que se demonstrarem cabíveis em processo administrativo regular.

CLÁUSULA NONA – DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES

9.1 - O FORNECEDOR, fica obrigado a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato, ou quando houver modificação do projeto ou das especificações para melhor adequação técnica aos objetos da Municipalidade.

CLÁUSULA DECIMA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

10.1 O período de execução do contrato é a partir de sua assinatura e termino em **12 (doze) meses** ou **seja até 23/09/2021**, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo, por expressa concordância das partes, de acordo com o artigo 57, II, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, podendo ser aplicado o índice do IPC da FIPE, acumulado a cada período de 12 meses da contratação.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DO FORO

11.1 Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato que não possam ser resolvidas pela mediação administrativa, as partes elegem o Foro da Comarca de Jales, Estado de São Paulo. E por estarem assim todas justas e de acordo com o estipulado neste contrato, firmam o presente em cinco vias de igual teor e forma, na presença de testemunhas abaixo assinadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 - Por decorrência da implantação da nova fase IV do sistema audesp do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, ao qual o Município deverá enviar a remessa eletrônica dos atos licitatórios do Município, solicitamos que o proprietário ou representante abaixo nomeado pela empresa contratada, compareça nesta Prefeitura no prazo de até 05 (cinco) dias para assinatura deste termo, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Administração, mediante justificativa da mesma.

12.2 - E, por estarem justos e combinados e de comum acordo com todas as cláusulas e condições aqui previstas, fica lavrado a presente em 05 vias de igual teor, que será assinado pelas partes interessadas e pelas testemunhas abaixo nomeadas.

Pontalinda 23 de setembro 2.020

Elvis Carlos de Sousa

Prefeito Municipal

Data da assinatura 23/09/2020

Emilena Pietrobom Chiaparini

Contratada

TESTEMUNHAS

1. _____

RG

CPF

2. _____

RG:

CPF:



ANEXO I – RELAÇÃO DE ITENS DO CONTRATO

Item	Lote	Descrição do Lote	Valor Total	
1	00000001	EXAMES LABORATORIAIS	56.000,00	
Item	Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade	Valor Total
Código	Marca	Valor Unitário		
1	exame laboratorial de ABO	Srv	100	
120.009.178		1,49	149,00	
2	exame laboratorial de acido urico	Srv	200	
120.009.099		1,90	380,00	
3	exame laboratorial de aldosterona	Srv	5	
120.009.142		9,80	49,00	
4	EXAME LABORATORIAL DE ALFA GLICO PROTEINA	Srv	20	
124.004.194		3,80	76,00	
5	exame laboratorial de amilase	Srv	20	
120.009.143		2,00	40,00	
6	exame laboratorial de antibiograma	Srv	200	
120.009.144		4,50	900,00	
7	exame laboratorial de ASLO	Srv	50	
120.009.145		2,80	140,00	
8	exame laboratorial de BACTEROSCOPIA (secreção uretral)	Srv	2	
120.009.134		1,375	2,75	
9	exame laboratorial de bilirrubinas T E F	Srv	15	
120.009.179		2,50	37,50	
10	exame laboratorial de BK BACILOSCOPIA	Srv	5	
120.009.180		1,80	9,00	
11	exame laboratorial de BRUCELOSE	Srv	5	
120.009.181		3,70	18,50	
12	exame laboratorial de BETA HCG	Srv	50	
120.009.182		7,00	350,00	
13	exame laboratorial de CALCIO	Srv	50	
120.009.183		2,00	100,00	
14	exame laboratorial de CELULA DE LE	Srv	5	
120.009.184		3,85	19,25	
15	exame laboratorial de CLEARENCE DE CREATININA	Srv	20	
120.009.185		4,00	80,00	
16	exame laboratorial de CHAGAS (MACHADO GUERREIRO)	Srv	10	
120.009.186		8,00	80,00	
17	exame laboratorial de COLESTEROL TOTAL	Srv	1000	
120.009.173		1,95	1.950,00	
18	exame laboratorial de COLESTEROL LDL	Srv	200	
120.009.174		2,00	400,00	
19	exame laboratorial de COLESTEROL HDL	Srv	1000	
120.009.146		3,00	3.000,00	
20	exame laboratorial de COOMBS DIRETO	Srv	20	
120.009.191		3,00	60,00	
21	exame laboratorial de COOMBS INDIRETO	Srv	50	
120.009.192		3,00	150,00	
22	exame laboratorial de CPK-CREATINO FOSFOQUINASE	Srv	50	
120.009.193		5,00	250,00	
23	exame laboratorial de CREATININA	Srv	100	
120.009.194		3,80	380,00	
24	exame laboratorial de TEMPO SANGRAMENTO/ TEMPO DE COAGULAÇÃO/ RETRAÇÃO DO COAGULO/ PROVA DO LAÇO/ CO	Srv	50	
120.009.195		1,00	50,00	
25	exame laboratorial de CULTURA DE URINA	Srv	500	
120.009.196		6,00	3.000,00	
26	exame laboratorial de DOSAGEM DE LITIO	Srv	5	
120.009.197		2,20	11,00	
27	exame laboratorial de ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	Srv	60	



Prefeitura do Município de Pontalinda

ESTADO DE SÃO PAULO

RUA TUPINAMBÁS Nº 1.091 – CENTRO – CEP: 15718-000 – FONE/FAX: (17) – 3699-8780

E-MAIL – compras@pontalinda.sp.gov.br / licitacao@pontalinda.sp.gov.br – CNPJ 65.712.077/0001-30



SOSSO TRABALHO É PRA VOCÊ
ADM. 2.013/2.020

120.009.198		5,50	330,00	
28	exame laboratorial de ELIZA PARA CHAGAS		Srv	5
120.009.199		8,00	40,00	
29	exame laboratorial de ESPERMOGRAMA		Srv	5
120.009.200		5,00	25,00	
30	exame laboratorial de ESTRADIOL		Srv	75
120.009.201		9,00	675,00	
31	EXAME LABORATORIAL DE FATOR REUMATOIDE		Srv	35
124.004.348	WAALER-ROSE	4,00	140,00	
32	exame laboratorial de FATOR RH		Srv	100
120.009.202		1,80	180,00	
33	exame laboratorial de FATOR REUMATOIDE LATEX		Srv	250
120.009.203		2,00	500,00	
34	exame laboratorial de FERRITINA		Srv	500
120.009.204		10,00	5.000,00	
35	exame laboratorial de FERRO SERICO		Srv	20
120.009.205		2,50	50,00	
36	exame laboratorial de FOSFATASE ALCALINA		Srv	20
120.009.206		2,00	40,00	
37	exame laboratorial de FOSFATASE ACIDA TOTAL		Srv	5
120.009.207		1,50	7,50	
38	exame laboratorial de FOSFORO		Srv	5
120.009.208		1,90	9,50	
39	EXAME LABORATORIAL DE FSH - FOLICULA		Srv	40
124.004.049	ESTIMULANTE	7,00	280,00	
40	exame laboratorial de GAMA GT		Srv	40
120.009.209		3,00	120,00	
41	exame laboratorial de GLICOSE		Srv	1200
120.009.210		1,80	2.160,00	
42	exame laboratorial de HEMOGRAMA COMPLETO		Srv	1500
120.009.211		4,80	7.200,00	
43	exame laboratorial de HEMOGLOBINA GLICOSILADA		Srv	80
120.009.118		8,00	640,00	
44	exame laboratorial de HEPATITE B (HBSAG)		Srv	15
120.009.120		16,00	240,00	
45	exame laboratorial de HEPATITE B ANTI-HBS		Srv	15
120.009.121		15,00	225,00	
46	exame laboratorial de HEPATITE B ANTI-HBC		Srv	15
120.009.122		15,00	225,00	
47	exame laboratorial de HEPATITE B ANTI-HCV TOTAL		Srv	15
120.009.123		15,00	225,00	
48	exame laboratorial de HEPATITE B ANTI-HDV		Srv	15
120.009.124		15,00	225,00	
49	exame laboratorial de HIV1 - HIV2		Srv	20
120.009.125		10,00	200,00	
50	exame laboratorial de HGH-H DO CRESCIMENTO		Srv	5
120.009.126		10,00	50,00	
51	EXAME LABORATORIAL DE IGE		Srv	30
124.004.051		8,00	240,00	
52	exame laboratorial de INR		Srv	30
120.009.127		2,50	75,00	
53	exame laboratorial de LH - LUTEINIZANTE		Srv	10
120.009.188		8,50	85,00	
54	EXAME LABORATORIAL DE LATEX		Srv	20
124.004.349		2,00	40,00	
55	exame laboratorial de LIPASE		Srv	5
120.009.101		2,00	10,00	
56	exame laboratorial de MAGNESIO		Srv	5
120.009.103		2,50	12,50	
57	exame laboratorial de MUCO PROTEINA		Srv	60
120.009.175		1,85	111,00	
58	exame laboratorial de PCR		Srv	85
120.009.135		2,00	170,00	
59	exame laboratorial de POTASSIO (K+)		Srv	500



Prefeitura do Município de Pontalinda

ESTADO DE SÃO PAULO

RUA TUPINAMBÁS Nº 1.091 – CENTRO – CEP: 15718-000 – FONE/FAX: (17) – 3699-8780

E-MAIL – compras@pontalinda.sp.gov.br / licitacao@pontalinda.sp.gov.br – CNPJ 65.712.077/0001-30



120.009.104		1,80	900,00	
60	exame laboratorial de PPF/PARASITOLOGIA/FEZES/ PARASITAS		Srv	250
120.009.212		1,80	450,00	
61	exame laboratorial de PROGESTERONA		Srv	20
120.009.213		9,00	180,00	
62	exame laboratorial de PROLACTINA		Srv	20
120.009.214		9,00	180,00	
63	exame laboratorial de PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES		Srv	10
120.009.215		2,00	20,00	
64	exame laboratorial de PROTEINURIA 24H		Srv	50
120.009.147		3,00	150,00	
65	exame laboratorial de PSA		Srv	100
120.009.148		14,00	1.400,00	
66	exame laboratorial de RUBEOLA IGM		Srv	5
120.009.136		14,00	70,00	
67	exame laboratorial de RUBEOLA IGG		Srv	5
120.009.137		14,00	70,00	
68	exame laboratorial de SANGUE OCULTO NAS FEZES		Srv	20
120.009.138		3,00	60,00	
69	exame laboratorial de SODIO (Na+)		Srv	500
120.009.139		1,80	900,00	
70	TEMPO DE PROTROMBINA (TAP)		Srv	100
124.004.350		2,00	200,00	
71	exame laboratorial de TESTOSTERONA		Srv	20
120.009.140		9,00	180,00	
72	EXAME LABORATORIAL DE TESTOSTERONA LIVRE		Srv	20
124.004.351		10,00	200,00	
73	exame laboratorial de TGO		Srv	200
120.009.149		2,00	400,00	
74	exame laboratorial de TGP		Srv	200
120.009.150		2,00	400,00	
75	exame laboratorial de TPHA CONFIRMATIVO		Srv	5
120.009.151		9,00	45,00	
76	exame laboratorial de TRIGLICERIDEOS		Srv	1000
120.009.152		3,01	3.010,00	
77	exame laboratorial de TOXOPLASMOSE IGM		Srv	100
120.009.153		14,00	1.400,00	
78	exame laboratorial de TOXOPLASMOSE IGG		Srv	100
120.009.154		14,00	1.400,00	
79	exame laboratorial de TSH		Srv	250
120.009.155		8,00	2.000,00	
80	exame laboratorial de T4		Srv	20
120.009.156		7,00	140,00	
81	EXAME LABORATORIAL DE T4 LIVRE		Srv	150
124.004.352		9,00	1.350,00	
82	exame laboratorial de T3		Srv	15
120.009.157		7,50	112,50	
83	exame laboratorial de UREIA		Srv	1000
120.009.159		1,80	1.800,00	
84	exame laboratorial de URINA TIPO 1		Srv	1000
120.009.105		4,00	4.000,00	
85	EXAME LABORATORIAL VDRL QUANTITATIVO		Srv	20
124.004.353		2,00	40,00	
86	exame laboratorial de VDRL		Srv	20
120.009.160		2,00	40,00	
87	exame laboratorial de VDRL EM GESTANTE		Srv	20
120.009.187		2,00	40,00	
88	exame laboratorial de VHS		Srv	150
120.009.106		1,00	150,00	
89	exame laboratorial de VITAMINA B12		Srv	50
120.009.176		10,00	500,00	
90	EXAME LABORATORIAL DE VITAMINA D		Srv	200
124.004.050		15,00	3.000,00	