

**TERMO DE APOSTILAMENTO**

**PRIMEIRO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO Nº**  
**0039/2021-SMS QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA**  
**MUNICIPAL DE SOBRAL, ATRAVÉS DA SECRETARIA**  
**MUNICIPAL DA SAÚDE E A EMPRESA VIDEN PATOLOGIA LTDA**  
**- ME, PARA O FIM QUE NELE SE DECLARA.**

O **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, por intermédio da sua Secretaria Municipal da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 07.598.634/0001-37, compartilhado com o Fundo Municipal de Saúde, CNPJ no 11.407.563/0001-15, situado à R. Anahid Andrade, Sobral, Ceará, nº 373, CEP: 62011-000, neste ato representada por sua Secretária da Saúde a **Sra. REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA**, brasileira, portadora da Cédula de Identidade nº 82202084 SSP-CE e CPF nº 310.687.583-68, residente e domiciliada na cidade de Sobral, Estado do Ceará, doravante denominado **CONTRATANTE** e empresa **VIDEN PATOLOGIA LTDA - ME**, com sede no município de Fortaleza, estado do Ceará, Av. Godofredo Maciel, nº 84, Bairro: Parangaba, CEP: 60.710-000, telefone: (85) 98559-9537 / (85) 98602-9070, E-Mail: fernandowagner13@gmail.com, inscrita no CNPJ sob o nº 29.119.417/0001-50, doravante denominada **CONTRATADA**, representado neste ato pelo Sr. **FERNANDO WAGNER DE ARAÚJO**, portador da Carteira de identidade nº 2007053305-3 e do CPF nº 015.762.263-01, residente e domiciliado na Av. Bernardo Manoel, nº 8600, Apto nº 303, bl D, Dende, Fortaleza/CE, CEP: 60.761-282

As partes acordam em apostilar o contrato Nº 0039/2021-SMS, decorrente do **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº** 001/2021, tendo em vista o pedido de realinhamento de preço aos itens nº 64,65 e 66 a seguir descrito:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REF.	QNT. ANUAL	DE:		PARA:	
					VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
64	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	UND	1.920	R\$ 92,00	R\$ 176.640,00	R\$ 131,52	R\$ 252.518,40
65	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/ MICROFLORA	UND	10.000	R\$ 6,97	R\$ 69.700,00	R\$ 13,72	R\$ 137.200,00
66	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	UND	120	R\$ 10,65	R\$ 1.278,00	R\$ 20,96	R\$ 2.515,20

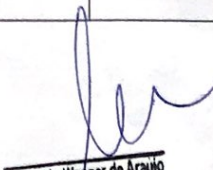
Conforme o processo nº **P140133/2021**, a cláusula quinta do **Contrato nº** 0039/2021-SMS, fica alterada, passando a ter a seguinte redação:

**CLÁUSULA QUINTA – DOS PREÇOS E DO REAJUSTAMENTO**

5.1 O preço contratual global importa na quantia de **R\$ 396.474,40** (trezentos e noventa e seis mil quatrocentos e setenta e quatro reais e quarenta centavos).

ITENS	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	REF.	QNT. ANUAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
64	02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	UND	1.920	R\$ 131,52	R\$ 252.518,40

  
**Dr. Artur Eira Linhares**  
 OAB - CE Nº 34.670  
 Gerente da Célula de Contratos,  
 Convênios e Processos Licitatórios - SMS

  
**Fernando Wagner de Araújo**  
 Viden Patologia Ltda  
 CNPJ 29.119.417/0001-50



65	02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO- VAGINAL/MICROFLORA	UND	10.000	R\$ 13,72	R\$ 137.200,00
66	02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	UND	120	R\$ 20,96	R\$ 2.515,20
67	02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA	UND	120	R\$ 35,34	R\$ 4.240,80
<b>VALOR TOTAL DOS ITENS:</b>						<b>R\$ 396.474,40</b>

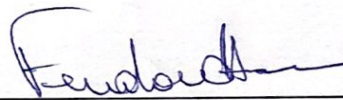
Permanecem inalteradas todas as demais cláusulas e condições do Contrato inicialmente celebrado.

E por assim estarem acordados, depois de lido e achado conforme, foi o presente Termo de apostilamento lavrado em três vias, extraindo-se cópias para fins de direito, a qual vai assinada pelo representante da SMS.

Sobral – CE, aos 05 de Março de 2021.




**REGINA CÉLIA CARVALHO DA SILVA**  
CONTRATANTE



**FERNANDO WAGNER DE ARAÚJO**  
CPF nº 015.762.263-01  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. Andecia Rocha Mendes  
CPF: 039.544.523-65

2.   
CPF: 059.208.373-06

**Visto:** Coordenadora Jurídica da SMS.

**Dr. Artur Lira Linhares**  
OAB - CE Nº 34.670  
Gerente da Célula de Contratos,  
Convênios e Processos Licitatórios - SMS