



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---



**OFÍCIO Nº 112/2025 - GS**

Lajeado Novo, 25 de abril de 2025.

A Vossa Excelência,  
**Sr. Itaires Lobo Santos de Andrade**  
**Prefeito Municipal de Lajeado Novo/MA**

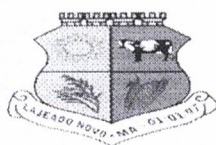
Senhor Prefeito,

Considerando que, atualmente, o Município de Lajeado Novo/MA não possui contrato vigente que assegure a prestação de serviços laboratoriais, torna-se necessária a contratação de empresa especializada para suprir, de forma imediata, a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado Novo.

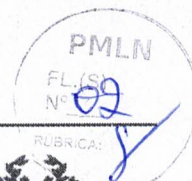
Os serviços a serem contratados compreendem a realização de exames conforme especificações técnicas detalhadas no Termo de Referência, em anexo, com vistas de forma contínua e eficiente, garantindo suporte diagnóstico às ações de saúde pública desenvolvidas no âmbito municipal.

Sem mais para o momento aproveitamos a oportunidade para reiterar os votos da mais elevada estima e distinta consideração.

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
Secretária Municipal de Saúde  
Prefeitura de Lajeado Novo  
Portaria 004/2025 – GAB/PMLN/MA



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA DE LAJEADO NOVO - MA  
**DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO**  
Instituído pela Lei Municipal nº 004/2022, de 09 de Junho de 2022  
Quarta, 01 de Janeiro de 2025 | VOL: 3 | Nº 992



## Índice

|                                                                                                                                                                                                      |   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| GABINETE DO PREFEITO - GP .....                                                                                                                                                                      | 2 |
| ATA DE SESSÃO .....                                                                                                                                                                                  | 2 |
| Ata da sessão solene de instalação para legislatura 2025 a 2028, com posse dos vereadores, eleição da mesa diretora biênio 2025/2026 e posse do prefeito e vice-prefeita para gestão 2025/2028 ..... | 2 |
| TERMO DE POSSE .....                                                                                                                                                                                 | 3 |
| TERMO DE POSSE MESA DIRETORA BIENIO 2025-2026 .....                                                                                                                                                  | 3 |
| TERMO DE POSSE Prefeito e Vice-prefeita .....                                                                                                                                                        | 3 |
| TERMO DE POSSE VEREADORES .....                                                                                                                                                                      | 3 |
| PORTARIA .....                                                                                                                                                                                       | 4 |
| PORTARIA Nº 001/2025 .....                                                                                                                                                                           | 4 |
| PORTARIA Nº 002/2025 .....                                                                                                                                                                           | 4 |
| PORTARIA Nº 003/2025 .....                                                                                                                                                                           | 5 |
| PORTARIA Nº 004/2025 .....                                                                                                                                                                           | 5 |
| PORTARIA Nº 005/2025 .....                                                                                                                                                                           | 5 |
| PORTARIA Nº 006/2025 .....                                                                                                                                                                           | 5 |
| PORTARIA Nº 007/2025 .....                                                                                                                                                                           | 6 |
| PORTARIA Nº 008/2025 .....                                                                                                                                                                           | 6 |
| PORTARIA Nº 009/2025 .....                                                                                                                                                                           | 6 |
| PORTARIA Nº 010/2025 .....                                                                                                                                                                           | 6 |
| PORTARIA Nº 011/2025 .....                                                                                                                                                                           | 7 |
| PORTARIA Nº 012/2025 .....                                                                                                                                                                           | 7 |







consonância com a Lei Municipal nº 004/2020.  
RESOLVE: Art. 1º- Nomear a Senhora Marina Sousa Miranda Araújo, inscrita no CPF nº 022.545.833-01, para o cargo de SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. Art. 2º. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2025. Art. 3º. Revogam-se as disposições contrárias. Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.  
GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO NOVO – ESTADO DO MARANHÃO, em 01 de janeiro de 2025. Itaires Lobo Santos de Andrade  
Prefeito Municipal

Publicado por: EDUARDO GOMES PEREIRA  
PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO

Código identificador: 55xpqzraker20250101180158

#### PORTARIA Nº 003/2025

PORTARIA Nº 003/2025 DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO AO CARGO EM COMISSÃO DE SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. O Prefeito Municipal de Lajeado Novo, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas pela Lei Orgânica do Município em seu art. 104, inciso XXIII, e em consonância com a Lei Municipal nº 004/2020.  
RESOLVE: Art. 1º- Nomear a Senhora Elaine Santana da Silva, inscrita no CPF nº 042.472.623-86, para o cargo de SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Art. 2º. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2025. Art. 3º. Revogam-se as disposições contrárias. Registre-se, Publique-se e Cumpra-se. GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO NOVO – ESTADO DO MARANHÃO, em 01 de janeiro de 2025.  
Itaires Lobo Santos de Andrade Prefeito Municipal

Publicado por: EDUARDO GOMES PEREIRA  
PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO

Código identificador: tabdpe2dw20250101180117

#### PORTARIA Nº 004/2025

PORTARIA Nº 004/2025 DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO AO CARGO EM COMISSÃO DE SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. O Prefeito Municipal de Lajeado Novo, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas pela Lei Orgânica

do Município em seu art. 104, inciso XXIII, e em consonância com a Lei Municipal nº 004/2020.

RESOLVE: Art. 1º- Nomear a Senhora Cléia Maria Franco Barros Mesquita, inscrita no CPF nº 466.650.303-00, para o cargo de SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Art. 2º. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2025. Art. 3º. Revogam-se as disposições contrárias. Registre-se, Publique-se e Cumpra-se.  
GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO NOVO – ESTADO DO MARANHÃO, em 01 de janeiro de 2025. Itaires Lobo Santos de Andrade  
Prefeito Municipal

Publicado por: EDUARDO GOMES PEREIRA  
PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO

Código identificador: k2glloe913or20250101180138

#### PORTARIA Nº 005/2025

PORTARIA Nº 005/2025 DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO AO CARGO EM COMISSÃO DE SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ARTICULAÇÃO POLÍTICA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. O Prefeito Municipal de Lajeado Novo, Estado do Maranhão, no uso de suas atribuições legais que lhes são conferidas pela Lei Orgânica do Município em seu art. 104, inciso XXIII, e em consonância com a Lei Municipal nº 004/2020.  
RESOLVE: Art. 1º- Nomear o Senhor Cássio Cirqueira Santos, inscrito no CPF nº 011.794.143-30, para o cargo de SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ARTICULAÇÃO POLÍTICA. Art. 2º. Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de janeiro de 2025. Art. 3º. Revogam-se as disposições contrárias. Registre-se, Publique-se e Cumpra-se. GABINETE DO PREFEITO DO MUNICÍPIO DE LAJEADO NOVO – ESTADO DO MARANHÃO, em 01 de janeiro de 2025.  
Itaires Lobo Santos de Andrade Prefeito Municipal

Publicado por: EDUARDO GOMES PEREIRA  
PROCURADOR GERAL DO MUNICÍPIO

Código identificador: d9eevsxqp6o20250101180138

#### PORTARIA Nº 006/2025

PORTARIA Nº 006/2025 DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO AO CARGO EM COMISSÃO DE SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. O Prefeito Municipal de Lajeado Novo, Estado do Maranhão, no uso de suas







**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA – DFD**

**1- OBJETO**

**1.1- Descrição sucinta do objeto**

Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

**1.2- Grau de prioridade da contratação**

O grau de prioridade é médio.

**1.3- Data prevista para conclusão do processo**

A data prevista para a conclusão do processo de contratação em 15 de julho de 2025.

**2- JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

A realização de exames laboratoriais é parte essencial da estrutura de atenção básica à saúde, sendo fundamental para o diagnóstico precoce de doenças, acompanhamento de condições crônicas, definição de condutas clínicas e suporte a programas estratégicos de saúde, como o Saúde da Família e o acompanhamento de gestantes, idosos e pacientes com comorbidades.

A ausência desse suporte compromete significativamente a eficácia do atendimento oferecido nas unidades de saúde, podendo gerar atrasos em diagnósticos, agravamento de quadros clínicos e sobrecarga em atendimentos de média e alta complexidade.

Diante disso, a presente contratação revela-se indispensável para a manutenção da qualidade e continuidade dos serviços de saúde pública ofertados à população de Lajeado Novo/MA.

**3- ESTIMATIVA DO CONTRATO**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura.

**4- FONTE DE RECURSOS**

As despesas da contratação ocorreram por conta de recursos próprios do Fundo Municipal de Saúde de Lajeado Novo.

**5- IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA REQUISITANTE E RESPONSÁVEIS**

**Área Requisitante:**

Secretaria Municipal de Saúde de Lajeado Novo/MA

**Responsável(eis) pela demanda**

**Nome:** Cléia Maria Franco Barros Mesquita

**CPF:** 466.650.303-00

**Cargo/Função:** Secretária Municipal de Saúde

**Gestor do Contrato**

**Nome:** Cléia Maria Franco Barros Mesquita

**CPF:** 466.650.303-00

**Cargo/Função:** Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

| Fiscal do Contrato         |                                  |
|----------------------------|----------------------------------|
| Nome: Antonio Silva Santos |                                  |
| CPF: 841.608.453-04,       | Cargo/Função: FISCAL DE CONTRATO |

|                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>DFD finalizado em: 30/04/2025.</p> <p><i>Rita de Cassia Alves dos Santos Resende</i></p> <p><b>Rita de Cassia Alves dos Santos Resende</b><br/>Prefeitura de Lajeado Novo<br/>Port. 052/2025</p> | <p>Autorizo, encaminhe-se para providências.</p> <p><i>Cléia Maria Franco Barros Mesquita</i></p> <p><b>Cléia Maria Franco Barros Mesquita</b><br/>Secretária Municipal de Saúde<br/>Prefeitura de Lajeado Novo<br/>Portaria 004/2025 – GAB/PMLN/MA</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

1.1. O presente Termo de Referência visa a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

**2. DA JUSTIFICATIVA**

2.1. Considerando que, atualmente, o Município de Lajeado Novo/MA não possui contrato vigente que assegure a prestação de serviços laboratoriais, torna-se necessária a contratação de empresa especializada para suprir, de forma imediata, a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. Os serviços a serem contratados compreendem a **realização de exames conforme especificações técnicas detalhadas neste Termo de Referência, com vistas de forma contínua e eficiente, garantindo suporte diagnóstico às ações de saúde pública desenvolvidas no âmbito municipal.**

2.3. A realização de exames laboratoriais é parte essencial da estrutura de atenção básica à saúde, sendo fundamental para o diagnóstico precoce de doenças, acompanhamento de condições crônicas, definição de condutas clínicas e suporte a programas estratégicos de saúde, como o Saúde da Família e o acompanhamento de gestantes, idosos e pacientes com comorbidades.

2.4. A ausência desse suporte compromete significativamente a eficácia do atendimento oferecido nas unidades de saúde, podendo gerar atrasos em diagnósticos, agravamento de quadros clínicos e sobrecarga em atendimentos de média e alta complexidade.

2.5. Diante disso, a presente contratação revela-se indispensável para a manutenção da qualidade e continuidade dos serviços de saúde pública ofertados à população de Lajeado Novo/MA.

**3. DA DESCRIÇÃO DA DEMANDA**

O prestador deverá garantir a qualidade dos exames e o cumprimento dos prazos estipulados.

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA                  | QNT |
|------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE                 | 240 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 60  |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA                 | 390 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA                 | 390 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-<br>OXALACETICA (TGO)       | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-<br>PIRUVICA (TGP)          | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA                 | 300 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA                 | 180 |





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

|    |                                                                                |                            |     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|
| 11 | HEMOGRAMA COMPLETO                                                             | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 390 |
| 12 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2<br>(TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 150 |
| 13 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA<br>HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 50  |
| 14 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                     | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 50  |
| 15 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                        | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 60  |
| 16 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                        | SOROLOGIA/<br>IMUNOLOGIA   | 100 |
| 17 | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS<br>DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 100 |
| 18 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                          | IMUNOHEMATOLOGIA           | 80  |
| 19 | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                        | PARASITOLOGIA              | 240 |
| 20 | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                   | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 100 |

#### **4. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

**4.1.** Os valores estimados serão obtidos mediante pesquisa de preços a ser realizada junto a empresas do ramo.

#### **5. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**5.1.** Atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a proponente possui experiência para a prestação dos serviços a ser contratado, de forma satisfatória, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que possa valer-se para manter contato com a empresa ou órgão público declarante.

#### **6. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO**

**6.1.** A contratação em apreço se enquadra perfeitamente no dispositivo em que a lei classifica como licitação dispensável, pois a justificativa da contratação já delineada neste Termo, caracterizada a possibilidade de adoção da contratação direta na forma prevista pela legislação vigente.

**6.2.** Nesse sentido, segundo a Lei nº 14.133/2021, em tais hipóteses, a administração pode efetivamente realizar a contratação direta para o serviço pretenso, mediante dispensa de licitação, conforme art. 75, inc. II do referido diploma, no sentido de que “*é dispensável a licitação para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras*”. Atualmente esse valor restar atualizado para R\$ 62.725,59 (sessenta e dois mil, setecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e nove centavos), nos termos do Decreto Federal nº 12.343, de 30 de dezembro de 2024.

**6.3.** Assim, sugere-se a formalização de processo de dispensa de licitação para a prestação do objeto acima especificado, visando ao atendimento dos princípios da economicidade e preservando a competitividade, lembrando que a economia de escala está sendo levada em







ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

consideração, conforme disposto no art. 18, inc. VII c/c o art. 23, da Lei nº 14.133/2021, prevalecendo, portanto, no presente caso, a economicidade como interesse desta municipalidade.

**6.4.** A dispensa do Estudo Técnico Preliminar (ETP) encontra amparo legal no Art. 72, inciso I, que estabelece a faculdade de sua elaboração. No presente caso, a contratação se enquadra nas hipóteses de dispensa pelo valor, envolvendo uma necessidade clara e incontestável da administração pública. A exigência do ETP, nesta situação, seria uma formalidade desnecessária que poderia acarretar custos adicionais e comprometer a agilidade do processo administrativo. Assim, a dispensa do ETP não apenas se justifica como uma medida eficiente, ao evitar ônus excessivos, mas também permite a celeridade processual, garantindo que as necessidades da administração sejam atendidas de forma tempestiva e eficaz.

**6.5.** Por tudo exposto, resta provado que a Dispensa de Licitação para a prestação de serviço pretendido, mostra-se viável e indispensável. Desse modo, a hipótese tratada apresenta-se como um dos casos em que a administração pode (e deve) efetivamente dispensar o processo licitatório, realizando a contratação direta, com fundamento no normativo alhures citado.

## **7. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS**

**7.1.** Os serviços a serem prestados pela CONTRATADA consistem na realização de exames laboratoriais em análises clínicas, conforme relação de procedimentos descrita neste Termo de Referência, abrangendo, entre outros, exames de hematologia, uroanálise, microbiologia, bioquímica, sorologia, imunologia e hemostasia.

**7.2.** A CONTRATADA deverá garantir que todos os exames sejam realizados de acordo **com os seguintes parâmetros técnicos:**

7.2.1. Execução dos procedimentos por profissionais devidamente habilitados e sob responsabilidade técnica formalmente designada;

7.2.2. Utilização de métodos laboratoriais validados e equipamentos devidamente calibrados, conforme normas da ANVISA e protocolos do Ministério da Saúde;

7.2.3. Apresentação dos resultados com clareza, fidelidade e nos prazos definidos neste Termo de Referência, em formato físico ou digital, conforme demanda da contratante;

7.2.4. Realização de coletas em ambiente adequado, com garantia de biossegurança e conforto ao paciente, ou recebimento de amostras colhidas pelas unidades de saúde municipais, conforme cronograma a ser definido pela CONTRATANTE;

7.2.5. Acondicionamento, transporte e processamento das amostras seguindo normas de vigilância sanitária e controle de qualidade laboratorial;

7.2.6. Cumprimento rigoroso dos requisitos de confidencialidade dos dados e informações dos pacientes atendidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709/2018;

7.2.7. Manutenção de sistema de controle de qualidade interno e externo, devendo apresentar, se solicitado, os respectivos certificados de proficiência laboratorial.

### **7.3. Do Cronograma de Entrega de Resultados**

7.3.1. Os prazos para entrega dos resultados dos exames deverão observar os seguintes parâmetros:

a) Exames de rotina: até 72 horas úteis após o recebimento da amostra;

b) Exames urgentes (quando devidamente justificados pela Secretaria Municipal de Saúde): até 24 horas;

c) Exames de maior complexidade: prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, salvo justificativa técnica aceita pela CONTRATANTE.



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

7.3.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar os resultados à CONTRATANTE por meio físico e/ou sistema eletrônico seguro, conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

**7.4. Dos Parâmetros de Aceitação de Qualidade**

7.4.1. Os exames deverão apresentar níveis de precisão e exatidão compatíveis com os padrões definidos por programas de controle de qualidade laboratorial, como o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), ou equivalente;

7.4.2. A CONTRATADA deverá atender a critérios de aceitação técnica estabelecidos por órgãos reguladores e entidades de classe, tais como:

7.4.3. Faixas de referência atualizadas;

7.4.4. Índices de sensibilidade e especificidade adequados;

7.4.5. Participação comprovada em programas externos de avaliação da qualidade (PEAQ).

7.4.6. A CONTRATANTE reserva-se o direito de recusar exames que não atendam aos critérios técnicos estipulados ou que apresentem inconformidades evidentes.

**7.5. Da Forma de Execução**

7.5.1. A execução dos serviços será realizada de forma contínua, conforme demanda apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a CONTRATADA receber e processar as amostras oriundas das unidades de saúde do município ou, alternativamente, realizar as coletas diretamente nas unidades, conforme cronograma definido pela CONTRATANTE.

7.5.2. O encaminhamento das requisições, controle de volume de exames, recebimento de resultados e acompanhamento das entregas será realizado sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, que atuará como gestora da execução contratual.

7.5.3. A CONTRATADA deverá manter canal de comunicação direta com a CONTRATANTE para esclarecimentos, ajustes operacionais, definição de fluxos e solução de intercorrências, inclusive por meio eletrônico, garantindo a efetividade da prestação dos serviços.

**8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.5. A Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, na condição de CONTRATANTE, compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente do Contrato:

- a) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de servidor especialmente designado.
- b) Prestar as informações e os esclarecimentos que a CONTRATADA venha a solicitar para a execução do objeto contratado.
- c) Atestar a qualidade dos serviços/fornecimento executados pela CONTRATADA.
- d) Comunicar à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que, a critério, exijam medidas corretivas por parte daquela.
- e) Rejeitar qualquer serviço/fornecimento executado equivocadamente ou em desacordo com o Termo de Referência e Contrato.
- f) Proceder às advertências, multas e demais cominações legais pelo descumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA.
- g) Verificar a regularidade fiscal da CONTRATADA antes do pagamento.
- h) Efetuar os pagamentos à CONTRATADA, de acordo com a forma e prazo estabelecidos neste instrumento, observando as normas administrativas e financeiras em vigor.







**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

9.5. A CONTRATADA compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente do Contrato:

- a) Executar os serviços constantes do presente objeto em conformidade com as especificações e prazos determinados neste Termo de Referência.
- b) Garantir a coleta, transporte, processamento e entrega dos resultados dos exames dentro dos prazos previamente estabelecidos, zelando pela qualidade, precisão e sigilo das informações.
- c) Utilizar insumos, reagentes e equipamentos compatíveis com as exigências da legislação sanitária vigente, bem como manter registro atualizado junto aos órgãos de controle e fiscalização, especialmente à ANVISA e ao Conselho Regional de Biomedicina ou Conselho Regional de Farmácia, conforme o caso.
- d) Disponibilizar profissional legalmente habilitado como responsável técnico pelos serviços prestados, assumindo integral responsabilidade pelos laudos emitidos.
- e) Assegurar a adequada conservação, armazenamento e descarte de materiais biológicos e resíduos, em conformidade com as normas da RDC nº 222/2018 da ANVISA e demais regulamentos aplicáveis.
- f) Fornecer suporte e atendimento contínuo, respeitando os prazos estabelecidos para a coleta e entrega dos exames, e ajustes solicitados pela Prefeitura.
- g) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a vigência do contrato. A fiscalização ou o acompanhamento pela CONTRATANTE não exclui a responsabilidade da CONTRATADA.
- h) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a execução do serviço.
- i) Comunicar previamente à CONTRATANTE, por escrito, a ocorrência de qualquer fato impeditivo ou relevante à execução do contrato, sem prejuízo de prévia comunicação verbal dos fatos, caso a situação exija imediata providência por parte da CONTRATANTE.
- j) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais e fiscais resultantes da execução dos serviços.
- k) Manter durante a vigência do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, comprovando-as a qualquer tempo, mediante solicitação da CONTRATANTE.
- l) Nomear preposto com poderes para dirimir todas as questões contratuais.
- m) Zelar pela observância da legislação vigente e das normativas expedidas pelos órgãos competentes, garantindo a transparência e legalidade dos processos.
- n) Manter sigilo e confidencialidade sobre todas as informações a que tiver acesso durante a execução do contrato, nos termos da legislação aplicável.
- o) Atender a eventuais recomendações dos órgãos de controle e fiscalização, implementando as adequações necessárias.
- p) Executar as atividades dentro dos princípios da economicidade, eficiência e efetividade.

**10. DAS SANÇÕES E MULTAS CONTRATUAIS**

10.5. A CONTRATADA será responsabilizada administrativamente pelas infrações cometidas estabelecidas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021 conforme o caso.

10.6. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa;





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

c) Impedimento de licitar e contratar;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

10.7. A sanção prevista na alínea "a", será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 desta Lei, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

10.8. A multa prevista na alínea "b", calculada na forma do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

10.9. As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d" do item 9.2 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea "b".

10.10. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da CONTRATANTE, na forma da Lei.

### **11. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO**

11.5. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato.

### **12. DO PAGAMENTO**

12.5. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo Setor competente da CONTRATANTE pelo servidor designado para este fim, de acordo com as normas de execução orçamentária e financeira.

12.6. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE à CONTRATADA, através de depósito em conta corrente indicada pela CONTRATADA.

12.7. O pagamento estará condicionado apresentação da REGULARIDADE FISCAL DA EMPRESA.

12.8. Caso os pagamentos sejam efetuados após o prazo estabelecido no subitem 11.1, por culpa da CONTRATANTE, serão devidos encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples, desde que, para tanto, não tenha concorrido à CONTRATADA.

12.9. O valor dos encargos será calculado pela fórmula:  $EM = 1 \times N \times VP$ , onde: EM = Encargos moratórios devidos; N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; 1 = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

12.10. A CONTRATANTE não pagará multa por atraso no pagamento do fornecimento cobrados através de documentos não hábeis, total ou parcialmente, bem como por motivo de pendência ou descumprimento de obrigações contratuais.

12.11. A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida a CONTRATADA para retificação e reapresentação.

### **13. DA FISCALIZAÇÃO**

13.5. Sem prejuízo da plena responsabilidade da CONTRATADA, esta contratação será fiscalizada por servidor formalmente instituído a quem caberá exercer as atribuições previstas, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021

13.6. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades, imperfeições técnicas, vícios ou emprego de material inadequado







ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

ou de qualidade inferior, inclusive perante terceiros, não implicando corresponsabilidade do CONTRATANTE ou de seus agentes diante destes.

**14. DO CONTROLE E ALTERAÇÃO DE PREÇOS**

14.5. Durante a vigência do contrato, os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.

**15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.5. Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes de comum acordo, tomando-se como base a Lei 14.133/21.

Lajeado Novo, 30 de abril de 2025.

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
Secretária Municipal de Saúde  
Prefeitura de Lajeado Novo  
Port. nº 04/2025 – PMLN/MA



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**DESPACHO**

**APROVO** o Termo de Referência.

Encaminhe-se à Secretaria de Administração para a realização de Pesquisa  
Mercadológica e demais providências para atendimento do pleito.

Lajeado Novo, 30 de abril de 2025.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**  
**Itaires Lobo Santos de Andrade**  
**Prefeito Municipal**





**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS**

**OFÍCIO Nº 192/2025 – SEMAD/MA**

Lajeado Novo/MA, 05 de maio de 2025.

A Sua Senhoria  
Representante legal da empresa  
**BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**  
Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro.  
Porto Franco – MA. CEP 65.970-000.  
**CNPJ nº: 18.034.253/0001-41**

**ASSUNTO: Pesquisa Mercadológica – Proposta de Preços**

Prezado Sr. Representante,

A Prefeitura de Lajeado Novo/M realizará procedimento de **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, no quantitativo e especificações constantes no Termo de Referência, em anexo.

Diante do exposto, solicito que a empresa apresente proposta de preço, caso tenha interesse em executar o serviço supracitado **por um período de 12 (doze) meses**.

Por fim, esclareço que a proposta deverá ser enviada no prazo imprerível de até 08 (oito) dias corridos para o e-mail [lajeadonovo.cpl@gmail.com](mailto:lajeadonovo.cpl@gmail.com) e/ou protocolo da Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, localizada na Rua Anita Viana, nº 43, Centro, Lajeado Novo – MA, CEP: 65.937-000.

Diante o exposto, aguardamos Vossa Proposta de Preços, oportunidade em que renovamos os votos de estima e consideração.

  
**Gabriela Pereira de Abreu**  
**Diretora do Departamento de Compras**  
Port. 101/2025 – PMLN/MA



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>18.034.253/0001-41<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>16/04/2013 |
| NOME EMPRESARIAL<br>BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |                                |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                     | PORTE<br>ME                    |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>86.40-2-02 - Laboratórios clínicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos<br>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente<br>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas<br>86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica<br>86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia<br>86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética<br>86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética<br>96.02-5-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>206-2 - Sociedade Empresária Limitada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                     |                                |
| LOGRADOURO<br>R IPIRANGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NÚMERO<br>142                                       | COMPLEMENTO<br>LETRA A         |
| CEP<br>65.970-000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO                           | MUNICÍPIO<br>PORTO FRANCO      |
| UF<br>MA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>BIOLABPF@GMAIL.COM           |                                |
| TELEFONE<br>(99) 3571-9177/ (99) 8218-1238                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>16/04/2013            |                                |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                  |                                |





**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS**

**OFÍCIO Nº 193/2025 – SEMAD/MA**

Lajeado Novo/MA, 05 de maio de 2025.

A Sua Senhoria  
Representante legal da empresa  
**PRIME - LABORATORIO**  
Av. Nossa Senhora de Fátima, nº 754, Loja B, Centro.  
Tocantinópolis – TO. CEP 77.900-000.

**CNPJ nº:** 33.866.008/0001-94

**ASSUNTO:** Pesquisa Mercadológica – Proposta de Preços

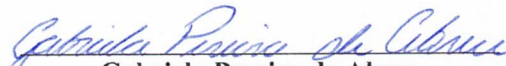
Prezado Sr. Representante,

A Prefeitura de Lajeado Novo/M realizará procedimento de **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, no quantitativo e especificações constantes no Termo de Referência, em anexo.

Diante do exposto, solicito que a empresa apresente proposta de preço, caso tenha interesse em executar o serviço supracitado **por um período de 12 (doze) meses**.

Por fim, esclareço que a proposta deverá ser enviada no prazo imprerível de até 08 (oito) dias corridos para o e-mail [lajeadonovo.cpl@gmail.com](mailto:lajeadonovo.cpl@gmail.com) e/ou protocolo da Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, localizada na Rua Anita Viana, nº 43, Centro, Lajeado Novo – MA, CEP: 65.937-000.

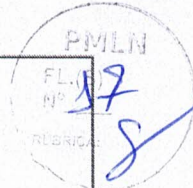
Diante o exposto, aguardamos Vossa Proposta de Preços, oportunidade em que renovamos os votos de estima e consideração.

  
**Gabriela Pereira de Abreu**  
**Diretora do Departamento de Compras**  
Port. 101/2025 – PMLN/MA



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



|                                                                                                                                                                                              |                                                     |                                |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>33.866.008/0001-94<br>MATRIZ                                                                                                                                          | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL | DATA DE ABERTURA<br>07/06/2019 |
| NOME EMPRESARIAL<br>FLAVIO MIRANDA SA                                                                                                                                                        |                                                     |                                |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>PRIME - LABORATORIO                                                                                                                          |                                                     | PORTE<br>ME                    |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>86.40-2-02 - Laboratórios clínicos                                                                                                    |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas<br>86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica |                                                     |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>213-5 - Empresário (Individual)                                                                                                                   |                                                     |                                |
| LOGRADOURO<br>AV NOSSA SENHORA DE FATIMA                                                                                                                                                     | NÚMERO<br>754                                       | COMPLEMENTO<br>LOJA B          |
| CEP<br>77.900-000                                                                                                                                                                            | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO                           | MUNICÍPIO<br>TOCANTINOPOLIS    |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>EXATOSCONSULTORIA@HOTMAIL.COM                                                                                                                                         |                                                     | UF<br>TO                       |
| TELEFONE<br>(99) 8228-1409                                                                                                                                                                   |                                                     |                                |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                                                                                   |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA                                                                                                                                                                  | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>23/02/2022            |                                |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                 |                                                     |                                |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                   | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                  |                                |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.





**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS**

**OFÍCIO Nº 194/2025 – SEMAD/MA**

Lajeado Novo/MA, 05 de maio de 2025.

A Sua Senhoria  
Representante legal da empresa  
**HOSPITAL SANTA NEUSA LTDA**  
Av. Hilton Nunes, 784, Rodoviária.  
Grajaú - MA. CEP 65.940-000.

**CNPJ nº: 12.158.614/0001-85**

**ASSUNTO: Pesquisa Mercadológica – Proposta de Preços**

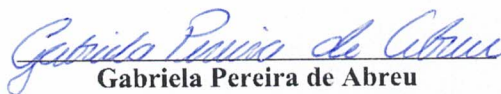
Prezado Sr. Representante,

A Prefeitura de Lajeado Novo/M realizará procedimento de **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, no quantitativo e especificações constantes no Termo de Referência, em anexo.

Diante do exposto, solicito que a empresa apresente proposta de preço, caso tenha interesse em executar o serviço supracitado **por um período de 12 (doze) meses**.

Por fim, esclareço que a proposta deverá ser enviada no prazo impreterível de até 08 (oito) dias corridos para o e-mail [lajeadonovo.cpl@gmail.com](mailto:lajeadonovo.cpl@gmail.com) e/ou protocolo da Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, localizada na Rua Anita Viana, nº 43, Centro, Lajeado Novo – MA, CEP: 65.937-000.

Diante o exposto, aguardamos Vossa Proposta de Preços, oportunidade em que renovamos os votos de estima e consideração.

  
**Gabriela Pereira de Abreu**  
**Diretora do Departamento de Compras**  
Port. 101/2025 – PMLN/MA



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
12.158.614/0001-85  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
04/01/1990

NOME EMPRESARIAL  
HOSPITAL SANTA NEUSA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
HOSPITAL SANTA NEUSA

PORTE  
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO  
AV HILTON NUNES

NÚMERO  
784

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
65.940-000

BAIRRO/DISTRITO  
RODOVIARIA

MUNICÍPIO  
GRAJAU

UF  
MA

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
03/11/2005

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.



**LABORATÓRIO PRIME ANÁLISES CLÍNICAS**

Avenida Nossa Senhora de Fátima, 756 - Centro  
Tocantinópolis - TO

Telefone: (63) 99942-4953 | (99) 98218-1238



À Prefeitura Municipal de Lajeado Novo

Servimos do presente para encaminhar proposta de preços para a contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

| ITEM        | ESPECIFICAÇÕES                                                              | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|---------------|
| 1           | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA               | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 10,00      | R\$ 2.400,00  |
| 2           | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                                        | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 11,00      | R\$ 660,00    |
| 3           | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                                 | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 11,00      | R\$ 4.290,00  |
| 4           | DOSAGEM DE CREATININA                                                       | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 12,00      | R\$ 2.400,00  |
| 5           | DOSAGEM DE GLICOSE                                                          | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 10,00      | R\$ 3.900,00  |
| 6           | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                          | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 30,00      | R\$ 6.000,00  |
| 7           | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)                         | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 15,00      | R\$ 3.000,00  |
| 8           | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)                            | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 18,00      | R\$ 3.600,00  |
| 9           | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                                   | BIOQUÍMICA             | 300 | R\$ 18,00      | R\$ 5.400,00  |
| 10          | DOSAGEM DE URÉIA                                                            | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 18,00      | R\$ 3.240,00  |
| 11          | HEMOGRAMA COMPLETO                                                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 25,00      | R\$ 9.750,00  |
| 12          | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 25,00      | R\$ 3.750,00  |
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 25,00      | R\$ 1.250,00  |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 25,00      | R\$ 1.250,00  |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 25,00      | R\$ 1.500,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 25,00      | R\$ 2.500,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 25,00      | R\$ 2.500,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 15,00      | R\$ 1.200,00  |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 11,00      | R\$ 2.640,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 15,00      | R\$ 1.500,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |                | R\$ 62.730,00 |

*Flavio Miranda*  
FLAVIO MIRANDA SA

CPF:020.553.913-05



LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SANTA NEUSA LTDA

Av. Hilton Nunes, nº 784, Rodoviária

Fone: (99)99165-6576

Grajaú-MA

À PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO

OBJETO: prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas

| ITEM        | ESPECIFICAÇÕES                                                              | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL   |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|---------------|
| 1           | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA               | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 10,00      | R\$ 2.400,00  |
| 2           | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                                        | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 15,00      | R\$ 900,00    |
| 3           | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                                 | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 19,00      | R\$ 7.410,00  |
| 4           | DOSAGEM DE CREATININA                                                       | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 12,00      | R\$ 2.400,00  |
| 5           | DOSAGEM DE GLICOSE                                                          | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 17,00      | R\$ 6.630,00  |
| 6           | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                                          | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 30,00      | R\$ 6.000,00  |
| 7           | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)                        | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 18,00      | R\$ 3.600,00  |
| 8           | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)                           | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 18,00      | R\$ 3.600,00  |
| 9           | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                                   | BIOQUÍMICA             | 300 | R\$ 17,00      | R\$ 5.100,00  |
| 10          | DOSAGEM DE URÉIA                                                            | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 18,00      | R\$ 3.240,00  |
| 11          | HEMOGRAMA COMPLETO                                                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 25,00      | R\$ 9.750,00  |
| 12          | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 32,00      | R\$ 4.800,00  |
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 28,00      | R\$ 1.400,00  |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 25,00      | R\$ 1.250,00  |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 22,00      | R\$ 1.320,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA/IMUNOLOGIA   | 100 | R\$ 22,00      | R\$ 2.200,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 22,00      | R\$ 2.200,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 15,00      | R\$ 1.200,00  |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 10,00      | R\$ 2.400,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 15,00      | R\$ 1.500,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |                | R\$ 69.300,00 |

VALOR TOTAL: R\$ 69.300,00 (sessenta nove mil e trezentos reais)

09 DE MAIO DE 2025.

Responsável: Evilane Amador



**À PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

Rua Anita Viana, nº 43, Centro.

Lajeado Novo – MA. CEP: 65.937-000.

A empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**, através da sua representante legal, apresenta proposta de preços para a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA, nos quantitativos, prazos e especificações constantes no Termo de Referência, anexo ao Ofício 192/2025.

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|--------------|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 5,00       | R\$ 1.200,00 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 5,00       | R\$ 300,00   |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 8,00       | R\$ 1.600,00 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 15,00      | R\$ 3.000,00 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)           | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)              | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA             | 300 | R\$ 9,00       | R\$ 2.700,00 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 9,00       | R\$ 1.620,00 |
| 11   | HEMOGRAMA COMPLETO                                            | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 9,00       | R\$ 3.510,00 |

|             |                                                                             |                        |     |           |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|-----------|---------------|
| 12          | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 10,00 | R\$ 1.500,00  |
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 13,00 | R\$ 650,00    |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 18,00 | R\$ 900,00    |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 18,00 | R\$ 1.080,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 18,00 | R\$ 1.800,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 12,00 | R\$ 1.200,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 10,00 | R\$ 800,00    |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 8,00  | R\$ 1.920,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 10,00 | R\$ 1.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |           | R\$ 35.020,00 |

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: **R\$ 35.020,00 (trinta e cinco mil e vinte reais).**

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias.

PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO: 90 (noventa) dias.

12 de maio de 2025

Responsável da Empresa (assinatura com carimbo)

  
Laise Davila Miranda Sa Bandeira  
026.9343933-88





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**PROCESSO Nº 43/2025 – PMLN**  
**DISPENSA Nº 11/2025 – PMLN**

**AVISO DE DISPENSA**

A Prefeitura Municipal de Lajeado Novo/MA torna público que realizará Contratação Direta por dispensa de licitação, nos termos do art. 75, II da Lei 14.133/21, ocasião em que solicita aos interessados que apresentem propostas de preços para a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, em conforme condições, especificações e exigências estabelecidas no Termo de Referência anexo.

Por fim, esclareço que a Proposta deverá ser enviada para o e-mail [lajeadonovo.cpl@gmail.com](mailto:lajeadonovo.cpl@gmail.com) e/ou protocolada na sede da Prefeitura Municipal de Lajeado Novo/MA, localizada na Rua Anita Viana, nº 43, Centro, Lajeado Novo – MA. CEP 65.937-000, em até 03 (três) dias úteis a contar desta data.

**ANEXO I** - Termo de Referência.

Lajeado Novo, 22 de maio de 2025.

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
Secretária Municipal de Saúde  
Prefeitura de Lajeado Novo  
Port. nº 04/2025 – PMLN/MA



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

1.1. O presente Termo de Referência visa a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

**2. DA JUSTIFICATIVA**

2.1. Considerando que, atualmente, o Município de Lajeado Novo/MA não possui contrato vigente que assegure a prestação de serviços laboratoriais, torna-se necessária a contratação de empresa especializada para suprir, de forma imediata, a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. Os serviços a serem contratados compreendem a **realização de exames conforme especificações técnicas detalhadas neste Termo de Referência, com vistas de forma contínua e eficiente, garantindo suporte diagnóstico às ações de saúde pública desenvolvidas no âmbito municipal.**

2.3. A realização de exames laboratoriais é parte essencial da estrutura de atenção básica à saúde, sendo fundamental para o diagnóstico precoce de doenças, acompanhamento de condições crônicas, definição de condutas clínicas e suporte a programas estratégicos de saúde, como o Saúde da Família e o acompanhamento de gestantes, idosos e pacientes com comorbidades.

2.4. A ausência desse suporte compromete significativamente a eficácia do atendimento oferecido nas unidades de saúde, podendo gerar atrasos em diagnósticos, agravamento de quadros clínicos e sobrecarga em atendimentos de média e alta complexidade.

2.5. Diante disso, a presente contratação revela-se indispensável para a manutenção da qualidade e continuidade dos serviços de saúde pública ofertados à população de Lajeado Novo/MA.

**3. DA DESCRIÇÃO DA DEMANDA**

O prestador deverá garantir a qualidade dos exames e o cumprimento dos prazos estipulados.

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA                  | QNT |
|------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE                 | 240 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 60  |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA                 | 390 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA                 | 390 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)          | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)             | BIOQUÍMICA                 | 200 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA                 | 300 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA                 | 180 |
| 11   | HEMOGRAMA COMPLETO                                            | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 390 |





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

|    |                                                                             |                        |     |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|
| 12 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 |
| 13 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  |
| 14 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  |
| 15 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  |
| 16 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 |
| 17 | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 |
| 18 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  |
| 19 | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 |
| 20 | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 |

#### **4. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

**4.1.** Os valores estimados serão obtidos mediante pesquisa de preços a ser realizada junto a empresas do ramo.

#### **5. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**5.1.** Atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a proponente possui experiência para a prestação dos serviços a ser contratado, de forma satisfatória, devendo o atestado conter, além do nome do atestante, seu endereço e telefone, ou qualquer outra forma de que possa valer-se para manter contato com a empresa ou órgão público declarante.

#### **6. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO**

**6.1.** A contratação em apreço se enquadra perfeitamente no dispositivo em que a lei classifica como licitação dispensável, pois a justificativa da contratação já delineada neste Termo, caracterizada a possibilidade de adoção da contratação direta na forma prevista pela legislação vigente.

**6.2.** Nesse sentido, segundo a Lei nº 14.133/2021, em tais hipóteses, a administração pode efetivamente realizar a contratação direta para o serviço pretendo, mediante dispensa de licitação, conforme art. 75, inc. II do referido diploma, no sentido de que “*é dispensável a licitação para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras*”. Atualmente esse valor restar atualizado para R\$ 62.725,59 (sessenta e dois mil, setecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e nove centavos), nos termos do Decreto Federal nº 12.343, de 30 de dezembro de 2024.

**6.3.** Assim, sugere-se a formalização de processo de dispensa de licitação para a prestação do objeto acima especificado, visando ao atendimento dos princípios da economicidade e preservando a competitividade, lembrando que a economia de escala está sendo levada em consideração, conforme disposto no art. 18, inc. VII c/c o art. 23, da Lei nº 14.133/2021, prevalecendo, portanto, no presente caso, a economicidade como interesse desta municipalidade.



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**6.4.** A dispensa do Estudo Técnico Preliminar (ETP) encontra amparo legal no Art. 72, inciso I, que estabelece a faculdade de sua elaboração. No presente caso, a contratação se enquadra nas hipóteses de dispensa pelo valor, envolvendo uma necessidade clara e incontestável da administração pública. A exigência do ETP, nesta situação, seria uma formalidade desnecessária que poderia acarretar custos adicionais e comprometer a agilidade do processo administrativo. Assim, a dispensa do ETP não apenas se justifica como uma medida eficiente, ao evitar ônus excessivos, mas também permite a celeridade processual, garantindo que as necessidades da administração sejam atendidas de forma tempestiva e eficaz.

**6.5.** Por tudo exposto, resta provado que a Dispensa de Licitação para a prestação de serviço pretendido, mostra-se viável e indispensável. Desse modo, a hipótese tratada apresenta-se como um dos casos em que a administração pode (e deve) efetivamente dispensar o processo licitatório, realizando a contratação direta, com fundamento no normativo alhures citado.

## **7. DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS**

**7.1.** Os serviços a serem prestados pela CONTRATADA consistem na realização de exames laboratoriais em análises clínicas, conforme relação de procedimentos descrita neste Termo de Referência, abrangendo, entre outros, exames de hematologia, uroanálise, microbiologia, bioquímica, sorologia, imunologia e hemostasia.

**7.2.** A CONTRATADA deverá garantir que todos os exames sejam realizados de acordo **com os seguintes parâmetros técnicos:**

7.2.1. Execução dos procedimentos por profissionais devidamente habilitados e sob responsabilidade técnica formalmente designada;

7.2.2. Utilização de métodos laboratoriais validados e equipamentos devidamente calibrados, conforme normas da ANVISA e protocolos do Ministério da Saúde;

7.2.3. Apresentação dos resultados com clareza, fidelidade e nos prazos definidos neste Termo de Referência, em formato físico ou digital, conforme demanda da contratante;

7.2.4. Realização de coletas em ambiente adequado, com garantia de biossegurança e conforto ao paciente, ou recebimento de amostras colhidas pelas unidades de saúde municipais, conforme cronograma a ser definido pela CONTRATANTE;

7.2.5. Acondicionamento, transporte e processamento das amostras seguindo normas de vigilância sanitária e controle de qualidade laboratorial;

7.2.6. Cumprimento rigoroso dos requisitos de confidencialidade dos dados e informações dos pacientes atendidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709/2018;

7.2.7. Manutenção de sistema de controle de qualidade interno e externo, devendo apresentar, se solicitado, os respectivos certificados de proficiência laboratorial.

### **7.3. Do Cronograma de Entrega de Resultados**

7.3.1. Os prazos para entrega dos resultados dos exames deverão observar os seguintes parâmetros:

a) Exames de rotina: até 72 horas úteis após o recebimento da amostra;

b) Exames urgentes (quando devidamente justificados pela Secretaria Municipal de Saúde): até 24 horas;

c) Exames de maior complexidade: prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, salvo justificativa técnica aceita pela CONTRATANTE.

7.3.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar os resultados à CONTRATANTE por meio físico e/ou sistema eletrônico seguro, conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

### **7.4. Dos Parâmetros de Aceitação de Qualidade**





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

7.4.1. Os exames deverão apresentar níveis de precisão e exatidão compatíveis com os padrões definidos por programas de controle de qualidade laboratorial, como o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), ou equivalente;

7.4.2. A CONTRATADA deverá atender a critérios de aceitação técnica estabelecidos por órgãos reguladores e entidades de classe, tais como:

7.4.3. Faixas de referência atualizadas;

7.4.4. Índices de sensibilidade e especificidade adequados;

7.4.5. Participação comprovada em programas externos de avaliação da qualidade (PEAQ).

7.4.6. A CONTRATANTE reserva-se o direito de recusar exames que não atendam aos critérios técnicos estipulados ou que apresentem inconformidades evidentes.

**7.5. Da Forma de Execução**

7.5.1. A execução dos serviços será realizada de forma contínua, conforme demanda apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a CONTRATADA receber e processar as amostras oriundas das unidades de saúde do município ou, alternativamente, realizar as coletas diretamente nas unidades, conforme cronograma definido pela CONTRATANTE.

7.5.2. O encaminhamento das requisições, controle de volume de exames, recebimento de resultados e acompanhamento das entregas será realizado sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, que atuará como gestora da execução contratual.

7.5.3. A CONTRATADA deverá manter canal de comunicação direta com a CONTRATANTE para esclarecimentos, ajustes operacionais, definição de fluxos e solução de intercorrências, inclusive por meio eletrônico, garantindo a efetividade da prestação dos serviços.

**8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

8.5. A Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, na condição de CONTRATANTE, compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente do Contrato:

- a) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de servidor especialmente designado.
- b) Prestar as informações e os esclarecimentos que a CONTRATADA venha a solicitar para a execução do objeto contratado.
- c) Atestar a qualidade dos serviços/fornecimento executados pela CONTRATADA.
- d) Comunicar à CONTRATADA as ocorrências de quaisquer fatos que, a critério, exijam medidas corretivas por parte daquela.
- e) Rejeitar qualquer serviço/fornecimento executado equivocadamente ou em desacordo com o Termo de Referência e Contrato.
- f) Proceder às advertências, multas e demais cominações legais pelo descumprimento das obrigações assumidas pela CONTRATADA.
- g) Verificar a regularidade fiscal da CONTRATADA antes do pagamento.
- h) Efetuar os pagamentos à CONTRATADA, de acordo com a forma e prazo estabelecidos neste instrumento, observando as normas administrativas e financeiras em vigor.

**9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

9.5. A CONTRATADA compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente do Contrato:



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

- a) Executar os serviços constantes do presente objeto em conformidade com as especificações e prazos determinados neste Termo de Referência.
- b) Garantir a coleta, transporte, processamento e entrega dos resultados dos exames dentro dos prazos previamente estabelecidos, zelando pela qualidade, precisão e sigilo das informações.
- c) Utilizar insumos, reagentes e equipamentos compatíveis com as exigências da legislação sanitária vigente, bem como manter registro atualizado junto aos órgãos de controle e fiscalização, especialmente à ANVISA e ao Conselho Regional de Biomedicina ou Conselho Regional de Farmácia, conforme o caso.
- d) Disponibilizar profissional legalmente habilitado como responsável técnico pelos serviços prestados, assumindo integral responsabilidade pelos laudos emitidos.
- e) Assegurar a adequada conservação, armazenamento e descarte de materiais biológicos e resíduos, em conformidade com as normas da RDC nº 222/2018 da ANVISA e demais regulamentos aplicáveis.
- f) Fornecer suporte e atendimento contínuo, respeitando os prazos estabelecidos para a coleta e entrega dos exames, e ajustes solicitados pela Prefeitura.
- g) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a vigência do contrato. A fiscalização ou o acompanhamento pela CONTRATANTE não exclui a responsabilidade da CONTRATADA.
- h) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a execução do serviço.
- i) Comunicar previamente à CONTRATANTE, por escrito, a ocorrência de qualquer fato impeditivo ou relevante à execução do contrato, sem prejuízo de prévia comunicação verbal dos fatos, caso a situação exija imediata providência por parte da CONTRATANTE.
- j) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais e fiscais resultantes da execução dos serviços.
- k) Manter durante a vigência do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, comprovando-as a qualquer tempo, mediante solicitação da CONTRATANTE.
- l) Nomear preposto com poderes para dirimir todas as questões contratuais.
- m) Zelar pela observância da legislação vigente e das normativas expedidas pelos órgãos competentes, garantindo a transparência e legalidade dos processos.
- n) Manter sigilo e confidencialidade sobre todas as informações a que tiver acesso durante a execução do contrato, nos termos da legislação aplicável.
- o) Atender a eventuais recomendações dos órgãos de controle e fiscalização, implementando as adequações necessárias.
- p) Executar as atividades dentro dos princípios da economicidade, eficiência e efetividade.

**10. DAS SANÇÕES E MULTAS CONTRATUAIS**

10.5. A CONTRATADA será responsabilizada administrativamente pelas infrações cometidas estabelecidas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021 conforme o caso.

10.6. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Impedimento de licitar e contratar;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

10.7. A sanção prevista na alínea “a”, será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 desta Lei, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

10.8. A multa prevista na alínea “b”, calculada na forma do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

10.9. As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 9.2 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b”.

10.10. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da CONTRATANTE, na forma da Lei.

### **11. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO**

11.5. O prazo de vigência da contratação será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato.

### **12. DO PAGAMENTO**

12.5. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo Setor competente da CONTRATANTE pelo servidor designado para este fim, de acordo com as normas de execução orçamentária e financeira.

12.6. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE à CONTRATADA, através de depósito em conta corrente indicada pela CONTRATADA.

12.7. O pagamento estará condicionado apresentação da REGULARIDADE FISCAL DA EMPRESA.

12.8. Caso os pagamentos sejam efetuados após o prazo estabelecido no subitem 11.1, por culpa da CONTRATANTE, serão devidos encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples, desde que, para tanto, não tenha concorrido à CONTRATADA.

12.9. O valor dos encargos será calculado pela fórmula:  $EM = 1 \times N \times VP$ , onde: EM = **Encargos moratórios devidos**; N = **Números de dias** entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; 1 = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

12.10. A CONTRATANTE não pagará multa por atraso no pagamento do fornecimento cobrados através de documentos não hábeis, total ou parcialmente, bem como por motivo de pendência ou descumprimento de obrigações contratuais.

12.11. A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida a CONTRATADA para retificação e reapresentação.

### **13. DA FISCALIZAÇÃO**

13.5. Sem prejuízo da plena responsabilidade da CONTRATADA, esta contratação será fiscalizada por servidor formalmente instituído a quem caberá exercer as atribuições previstas, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021

13.6. A fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades, imperfeições técnicas, vícios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, inclusive perante terceiros, não implicando corresponsabilidade do CONTRATANTE ou de seus agentes diante destes.



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**14. DO CONTROLE E ALTERAÇÃO DE PREÇOS**

14.5. Durante a vigência do contrato, os preços contratados serão fixos e irrevogáveis.

**15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

15.5. Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes de comum acordo, tomando-se como base a Lei 14.133/21.

Lajeado Novo, 30 de abril de 2025.

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
Secretária Municipal de Saúde  
Prefeitura de Lajeado Novo  
Port. nº 04/2025 – PMLN/MA





# DADOS DA LICITAÇÃO

Nome

DISPENSA nº 11/2025

Nº Processo

11/2025

Modalidade Licitação

DISPENSA

Tipo de Licitação

MENOR PREÇO

Data de Abertura

27/05/2025

Valor Estimado:

0,00

Objeto

contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA

# DOCUMENTOS

| Nome                       | Data Envio          | Arquivo        |
|----------------------------|---------------------|----------------|
| DISPENSA Nº 11/2025 – PMLN | 22/05/2025 12:05:32 | Baixar Arquivo |

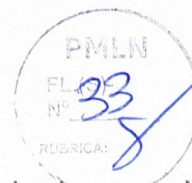
PDF

EXCEL

Imprimir



CPL LAJEADO NOVO &lt;lajeadonovo.cpl@gmail.com&gt;

**Fwd:**

1 mensagem

**biolab analises** <biolabpf@gmail.com>

26 de maio de 2025 às 19:52

Para: "lajeadonovo.cpl@gmail.com" &lt;lajeadonovo.cpl@gmail.com&gt;

Boa noite,  
Seguem documentos e proposta de serviços da Clinica e Laboratorio Biolab.  
Quaisquer dúvidas, estamos a disposição.

Grata,  
Laisse Miranda.

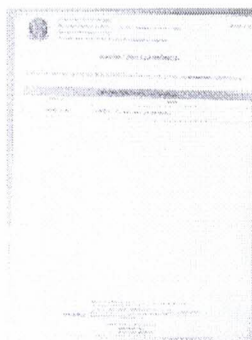
----- Forwarded message -----

De: **biolab analises** <biolabpf@gmail.com>

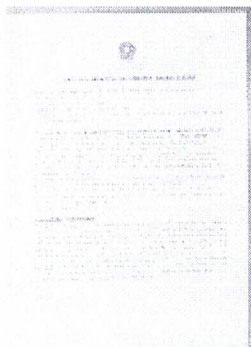
Date: seg., 26 de mai. de 2025 às 19:40

Subject:

To: biolab analises &lt;biolabpf@gmail.com&gt;

**35 anexos****DOCUMENTAÇÃO.jpg**  
128K**DOCUMENTOS.jpg**  
123K





**LAJEADO NOVO.jpg**  
178K



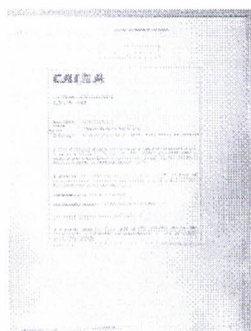
**CERTIDAO.jpg**  
125K



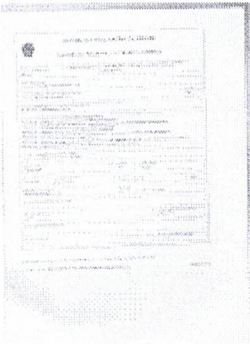
**Scanner\_20250526 (2).jpg**  
149K



**Scanner\_20250526 (3).jpg**  
174K



**Scanner\_20250526 (5).jpg**  
132K



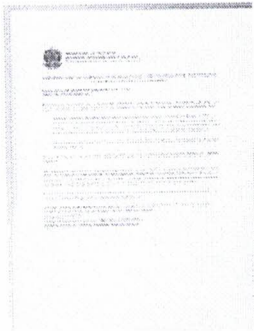
Scanner\_20250526 (4).jpg  
184K



Scanner\_20250526 (10).jpg  
136K



Scanner\_20250526 (9).jpg  
149K

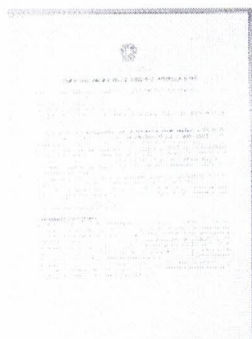


Scanner\_20250526 (8).jpg  
161K

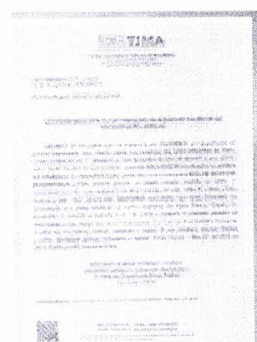




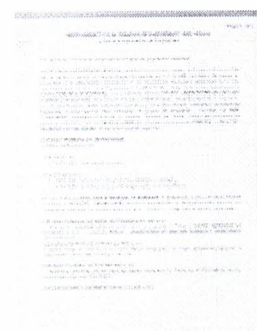
Scanner\_20250526 (6).jpg  
246K



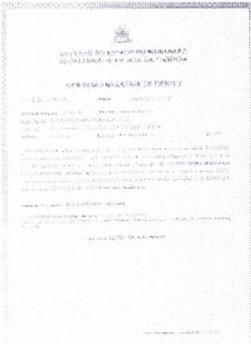
Scanner\_20250526 (12).jpg  
178K



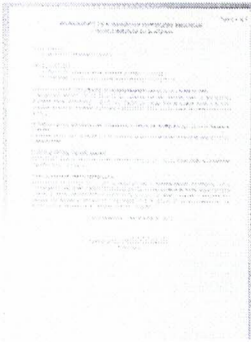
Scanner\_20250526 (11).jpg  
218K



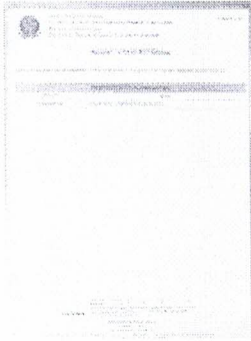
Scanner\_20250526 (13).jpg  
206K



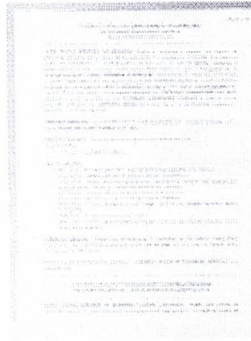
Scanner\_20250526 (7).jpg  
157K



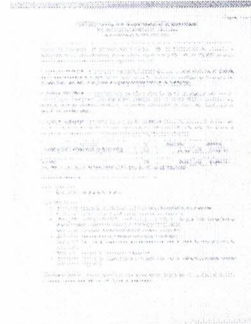
Scanner\_20250526 (14).jpg  
165K



Scanner\_20250526 (15).jpg  
125K

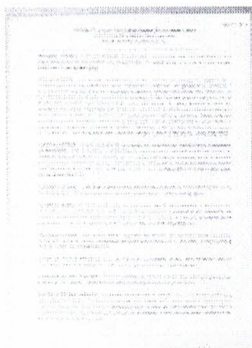


Scanner\_20250526 (16).jpg  
222K

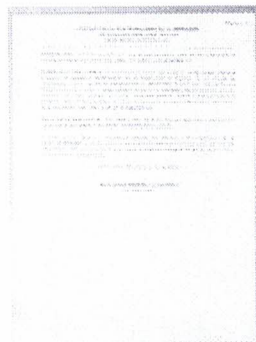


Scanner\_20250526 (17).jpg  
210K

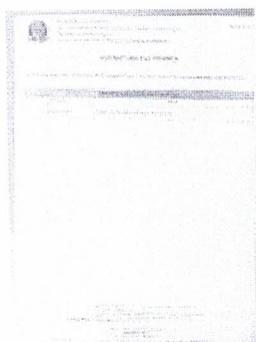




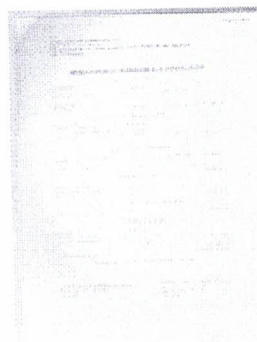
**Scanner\_20250526 (18).jpg**  
249K



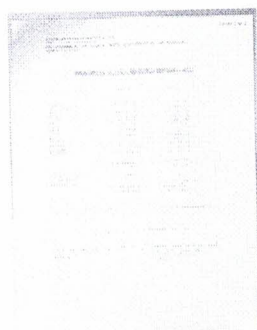
**Scanner\_20250526 (19).jpg**  
155K



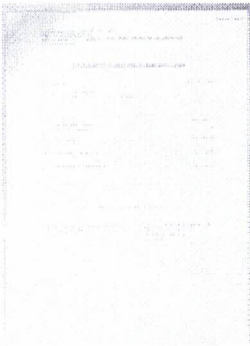
**Scanner\_20250526 (20).jpg**  
123K



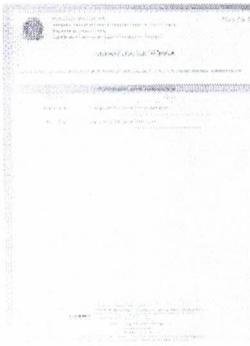
**Scanner\_20250526 (21).jpg**  
125K



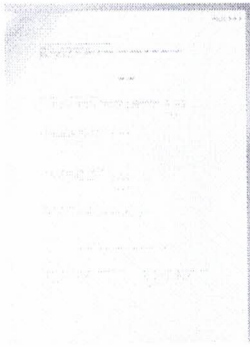
**Scanner\_20250526 (22).jpg**  
116K



Scanner\_20250526 (23).jpg  
105K



Scanner\_20250526 (25).jpg  
128K

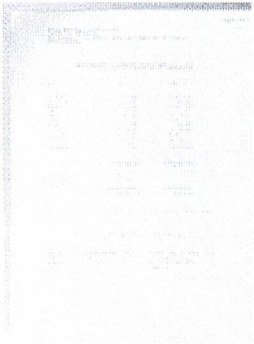


Scanner\_20250526 (24).jpg  
112K



Scanner\_20250526 (26).jpg  
127K

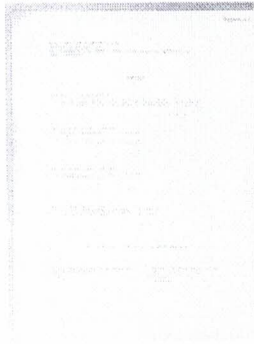




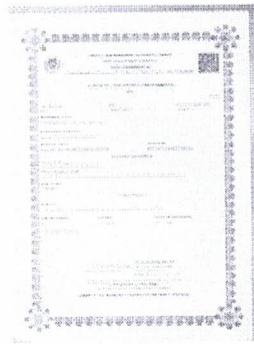
**Scanner\_20250526 (27).jpg**  
117K



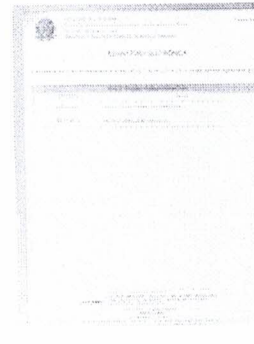
**Scanner\_20250526 (28).jpg**  
105K



**Scanner\_20250526 (29).jpg**  
113K



**Scanner\_20250526.jpg**  
168K



**Scanner\_20250526 (30).jpg**  
128K



 **Proposta\_Biolab\_12\_de\_Maio\_Assinaturaassinado GOV.pdf**  
368K

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

Rua Anita Viana, nº 43, Centro.

Lajeado Novo – MA. CEP: 65.937-000.

A empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**, através da sua representante legal, apresenta proposta de preços para a **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA, nos quantitativos, prazos e especificações constantes no Termo de Referência, anexo ao aviso de DISPENSA Nº 11/2025.

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|--------------|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 5,00       | R\$ 1.200,00 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 5,00       | R\$ 300,00   |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 8,00       | R\$ 1.600,00 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 15,00      | R\$ 3.000,00 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)           | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)              | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA             | 300 | R\$ 9,00       | R\$ 2.700,00 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 9,00       | R\$ 1.620,00 |



|             |                                                                             |                        |     |           |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|-----------|---------------|
| 11          | HEMOGRAMA COMPLETO                                                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 9,00  | R\$ 3.510,00  |
| 12          | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                    | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 10,00 | R\$ 1.500,00  |
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 13,00 | R\$ 650,00    |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 18,00 | R\$ 900,00    |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 18,00 | R\$ 1.080,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA/IMUNOLOGIA   | 100 | R\$ 18,00 | R\$ 1.800,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 12,00 | R\$ 1.200,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 10,00 | R\$ 800,00    |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 8,00  | R\$ 1.920,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 10,00 | R\$ 1.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |           | R\$ 35.020,00 |

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 35.020,00 (trinta e cinco mil e vinte reais).

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias.

PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO: 12 MESES.

26 de maio de 2025

LAISSE D'AVILA MIRANDA AS BANDEIRA CPF: 026934393-99

*Laísse D'Avila Miranda As Bandeira*



ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO

REF.: PROC. 43/2025

OBJETO: contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

MAPA DE APURAÇÃO DE PREÇOS

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA                  | QNT | PRIME     | HOSP<br>STA<br>NEUSA | BIOLAB    | MENOR<br>VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL<br>ESTIMADO |
|------|---------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|-----------|----------------------|-----------|----------------------------|----------------------------|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE                 | 240 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00            | R\$ 5,00  | R\$ 5,00                   | R\$ 1.200,00               |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 60  | R\$ 11,00 | R\$ 15,00            | R\$ 5,00  | R\$ 5,00                   | R\$ 300,00                 |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA                 | 390 | R\$ 11,00 | R\$ 19,00            | R\$ 8,00  | R\$ 8,00                   | R\$ 3.120,00               |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA                 | 200 | R\$ 12,00 | R\$ 12,00            | R\$ 8,00  | R\$ 8,00                   | R\$ 1.600,00               |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA                 | 390 | R\$ 10,00 | R\$ 17,00            | R\$ 8,00  | R\$ 8,00                   | R\$ 3.120,00               |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA                 | 200 | R\$ 30,00 | R\$ 30,00            | R\$ 15,00 | R\$ 15,00                  | R\$ 3.000,00               |







**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

|    |                                                                                   |                            |     |           |           |           |           |              |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| 7  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE<br>GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)                           | BIOQUÍMICA                 | 200 | R\$ 15,00 | R\$ 18,00 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00 | R\$ 2.000,00 |
| 8  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE<br>GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)                              | BIOQUÍMICA                 | 200 | R\$ 18,00 | R\$ 18,00 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00 | R\$ 2.000,00 |
| 9  | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                                         | BIOQUÍMICA                 | 300 | R\$ 18,00 | R\$ 17,00 | R\$ 9,00  | R\$ 9,00  | R\$ 2.700,00 |
| 10 | DOSAGEM DE URÉIA                                                                  | BIOQUÍMICA                 | 180 | R\$ 18,00 | R\$ 18,00 | R\$ 9,00  | R\$ 9,00  | R\$ 1.620,00 |
| 11 | HEMOGRAMA COMPLETO                                                                | HEMATOLOGIA/<br>HEMOSTASIA | 390 | R\$ 25,00 | R\$ 25,00 | R\$ 9,00  | R\$ 9,00  | R\$ 3.510,00 |
| 12 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-<br>HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)                      | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 150 | R\$ 25,00 | R\$ 32,00 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00 | R\$ 1.500,00 |
| 13 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA<br>O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)<br>TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 50  | R\$ 25,00 | R\$ 28,00 | R\$ 13,00 | R\$ 13,00 | R\$ 650,00   |
| 14 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG<br>CITOMEGALOVÍRUS                                     | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 50  | R\$ 25,00 | R\$ 25,00 | R\$ 18,00 | R\$ 18,00 | R\$ 900,00   |
| 15 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG<br>TOXOPLASMOSE                                        | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 60  | R\$ 25,00 | R\$ 22,00 | R\$ 18,00 | R\$ 18,00 | R\$ 1.080,00 |
| 16 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM<br>TOXOPLASMOSE                                        | SOROLOGIA/<br>IMUNOLOGIA   | 100 | R\$ 25,00 | R\$ 22,00 | R\$ 18,00 | R\$ 18,00 | R\$ 1.800,00 |
| 17 | PESQUISA DE ANTÍGENO DE<br>SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE<br>B (HBSAG)           | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA  | 100 | R\$ 25,00 | R\$ 22,00 | R\$ 12,00 | R\$ 12,00 | R\$ 1.200,00 |
| 18 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D<br>FRACO)                                          | IMUNOHEMATOL<br>OGIA       | 80  | R\$ 15,00 | R\$ 15,00 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00 | R\$ 800,00   |
| 19 | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                           | PARASITOLOGIA              | 240 | R\$ 11,00 | R\$ 10,00 | R\$ 8,00  | R\$ 8,00  | R\$ 1.920,00 |







ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO

|                      |                                                 |                           |     |           |           |           |           |               |
|----------------------|-------------------------------------------------|---------------------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| 20                   | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/<br>DETECÇÃO DE SÍFILIS | SOROLOGIA /<br>IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 15,00 | R\$ 15,00 | R\$ 10,00 | R\$ 10,00 | R\$ 1.000,00  |
| VALOR TOTAL ESTIMADO |                                                 |                           |     |           |           |           |           | R\$ 35.020,00 |

Lajeado Novo/MA, 29 de maio de 2025.

*Gabriela Pereira de Abreu*  
Gabriela Pereira de Abreu  
Diretora do Departamento de Compras  
Port. 101/2025 – PMLN/MA





**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO  
SETOR DE COMPRAS**

**DESPACHO – AVALIAÇÃO MERCADOLÓGICA**

**PROCESSO: 43/2025**

**Objeto:** contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO/MA realizou procedimento de cotação de preços (metodologia) para a pretensa despesa em epígrafe, a partir de consultas através de propostas físicas.

A busca por preços de mercado, se deu através de propostas físicas, solicitadas junto a potenciais prestadores de serviços, assim como convocação de interessados no sítio oficial da prefeitura.

Tudo é realizado de modo a obter o preço mais vantajoso à Administração, consoante ao que determina a Lei de Licitações e Contratos Administrativos e as orientações dos Tribunais de Contas.

No mais, solicitou-se a documentação de habilitação da empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 18.034.253/0001-41, que apresentou o menor preço entre as cotações recebidas, no valor de **R\$ 35.020,00 (trinta e cinco mil e vinte reais)**, estando portando, o valor ofertado inferior ao preço estimado pelas demais pesquisas de mercado. Daí observa-se que há vantagem técnica, administrativa e financeira, na contratação da referida empresa. Desse modo, segue anexa a documentação de habilitação cabível da Empresa supra, dentro das exigências técnicas e administrativas exigidas no Termo de Referência.

Por derradeiro, encaminhem-se o processo em epígrafe para verificação de disponibilidade orçamentária e demais deliberações pertinentes.

Lajeado Novo/MA, 29 de maio de 2025.

  
**Gabriela Pereira de Abreu**  
**Diretora do Departamento de Compras**  
Port. 101/2025 – PMLN/MA





Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior  
Secretaria de Comércio e Serviços  
Departamento Nacional de Registro do Comércio

# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Folhas 1/1

|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                 |                                                                                                                                                      | NIRE DA FILIAL (transferir somente se não aderente à filial)<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                         |                                                      |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas)<br>LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA                                                                                            |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                      | ESTADO CIVIL<br>CASADO                                                                                                                                                                 |                                                      |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                        | REGIME DE BEM (se casado)<br>COMUNHÃO PARCIAL                                                                                                        |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| FILHO DE (pai)<br>RAIMUNDO NONATO SA                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      | (mãe)<br>TEREZINHA DE JESUS PEREIRA MIRANDA SA                                                                                                                                         |                                                      |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>17/01/1988                                                                                                                                   | IDENTIFICAÇÃO (número)<br>021481012002-0                                                                                                             | Órgão emissor<br>SSP                                                                                                                                                                   | UF<br>MA                                             |
| CPF (número)<br>026.934.393-88                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| EMANCIPADO POR (data de emancipação - somente no caso de menor)<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc)<br>TRAVESSA JOSE GUIMARAES                                                                                                           |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        | NÚMERO<br>SN                                         |
| COMPLEMENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                                                                   | BARRIO/DISTRITO<br>CENTRO                                                                                                                            | CEP<br>65.970-000                                                                                                                                                                      | CODIGO DO MUNICIPIO (Ano da Junta Comercial)<br>2543 |
| MUNICIPIO<br>PORTO FRANCO                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        | UF<br>MA                                             |
| declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresarial, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| CODIGO DO ATO<br>080                                                                                                                                                            | DESCRIÇÃO DO ATO<br>INSCRIÇÃO                                                                                                                        | CODIGO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                                                                     | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                |
| CODIGO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                                                              | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                                | CODIGO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                                                                     | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>XXXXXXXXXXXXXX                |
| NOME EMPRESARIAL<br>L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA                                                                                                                                |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| LOGRADOURO (rua, av, etc)<br>TRAVESSA TOCANTINS                                                                                                                                 |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        | NÚMERO<br>129                                        |
| COMPLEMENTO<br>SALA A                                                                                                                                                           | BARRIO/DISTRITO<br>CENTRO                                                                                                                            | CEP<br>65.970-000                                                                                                                                                                      | CODIGO DO MUNICIPIO (Ano da Junta Comercial)<br>2543 |
| MUNICIPIO<br>PORTO FRANCO                                                                                                                                                       | UF<br>MA                                                                                                                                             | PAIS<br>BRASIL                                                                                                                                                                         | CORREIO ELETRÔNICO (EMAIL)<br>XXXXXXXXXXXXXX         |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>50.000,00                                                                                                                                             | VALOR DO CAPITAL - (por extenso)<br>CINQUENTA MIL REAIS                                                                                              |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| CODIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA<br>(CNAE)                                                                                                                                      | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| Atividade Principal<br>8640202                                                                                                                                                  | 8640-2/02 LABORATÓRIOS CLÍNICOS                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| Atividade secundária<br>8640201                                                                                                                                                 | 8640-2/01 LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICAXXXXXXXXXX<br>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| XXXXXXXXXX                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>20/03/2013                                                                                                                                     | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                        | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE ANTERIOR<br>XXXXXXXXXXXXXX                                                                                                      | UF<br>XX                                             |
| USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1-SEM<br>3-SEM                                                                       |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/conselheiro/gerente)<br>L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA                                                                 |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| DATA DA ASSINATURA<br>20/03/2013                                                                                                                                                | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO<br>Laisse Dávila Miranda Sa Bandeira                                                                                        |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                           |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE<br>16/04/2013                                                                                                                             | AUTENTICAÇÃO                                                                                                                                         | JUCEMA<br>JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO<br>CERTIFICADO DE REGISTRO EM 16/04/2013<br>ORIGEM: 2110190221<br>Protocolo: 13024819-3<br>DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA<br>Nº AE 173.784 |                                                      |



## INSTRUMENTO DE ALTERAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA

FL. 49  
N.º 8

Pelo presente instrumento particular de alteração de Empresário Individual:

**LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, brasileira, empresária, casada, sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Tocantinópolis-TO, nascida em 17.01.1988, portadora da Cédula de Identidade nº 021481012002-0 SSP-MA, CPF nº 026.934.393-88, residente e domiciliada na Tv. Jose Guimarães, s/n, Centro, Porto Franco-MA, CEP: 65.970-000, titular da Empresa denominada **L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, com a expressão fantasia **BIOLAB - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS E CITOLOGICAS**, com duração por prazo indeterminado, com sede e foro na Tv. Tocantins, nº 129, Sala A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000 e com seu Ato Constitutivo devidamente registrado e arquivado na Junta Comercial do Estado do Maranhão - JUCEMA, sob **NIRE 21101930221**, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda - CNPJ/MF sob nº **18.034.253/0001-41**. Resolve promover a **PRIMEIRA ALTERAÇÃO, REEDIÇÃO e ATUALIZAÇÃO** mediante as cláusulas seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO SOCIAL**

O objeto social passa a ser:

#### **CNAE PRINCIPAL**

- 8640-2/02 - Laboratórios clínicos

#### **CNAE SECUNDARIO**

- 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
- 4773-3/00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos

Estando o titular **LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, já qualificado, justo e decidido, resolve promover a **REEDIÇÃO e ATUALIZAÇÃO** de todas as cláusulas do Instrumento de Inscrição de Empresário Individual, em conformidade com a Lei 10.406/02 - Código Civil Brasileiro, como segue:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA: DO NOME EMPRESARIAL (art. 968, II, CC)**

O empresário individual adotará como nome empresarial a firma **L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, e usará a expressão **BIOLAB - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS E CITOLOGICAS** como nome fantasia.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: DO CAPITAL (art. 968, II, CC)**

O capital social da empresa é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), totalmente subscrito e integralizados, neste ato, em moeda nacional.

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DA SEDE (art. 968, II, CC)**

O Empresário Individual têm sua sede no seguinte endereço: Tv. Tocantins, nº 129, Sala A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000.

### **CLÁUSULA QUARTA: DO OBJETO SOCIAL (art. 968, II, CC)**



Página 2 de 3

PMLN  
FLUS  
Nº 50  
8

**INSTRUMENTO DE ALTERAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL  
L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**

**CNAE PRINCIPAL**

- 8640-2/02 - Laboratórios clínicos

**CNAE SECUNDARIO**

- 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
- 4773-3/00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos

**CLÁUSULA QUINTA: DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO** (art. 37, II, Lei nº 8.934, de 1994)

O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

**CLÁUSULA SEXTA: DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO** (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)

A empresa iniciou suas atividades em 20 de março de 2013, e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

**CLÁUSULA SÉTIMA: DO PRÓ LABORE**

O empresário poderá fixar uma retirada mensal, a título de pro labore, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA OITAVA: PORTE EMPRESARIAL**

Declaro para os devidos fins e sob as penas da Lei, o enquadramento da empresa como Microempresa - ME, onde a receita bruta anual da empresa não excederá ao limite fixado no inciso II do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. Em atendimento ao disposto na Lei Complementar nº 123/2006.

Porto Franco-MA, 10 de Outubro de 2022.

\_\_\_\_\_  
LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
Empresário





MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital  
Secretaria de Governo Digital  
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

Página 3 de 3

FLUXO  
Nº 53  
RUBRICA: 8

## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                              |
| 02693438388                      | LAISSÉ DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA |

**JUCEMA**

CERTIFICO O REGISTRO EM 11/10/2022 15:16 SOB Nº 20221212990.  
PROTOCOLO: 221212990 DE 11/10/2022.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12213364170. CNPJ DA SEDE: 18934253000141.  
NIRE: 21101930221. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 10/10/2022.  
L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA

CARLOS ANDRÉ DE MORAES PEREIRA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais,  
informando seus respectivos códigos de verificação.



**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO  
EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**



**LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, brasileira, empresária, casada, sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Tocantinópolis-TO, nascida em 17.01.1988, portadora da Cédula de Identidade nº 021481012002-0 SSP-MA, CPF nº 026.934.393-88, residente e domiciliada na Tv. Jose Guimarães, nº 100, Centro, Porto Franco-MA, CEP: 65.970-000, titular da empresa individual, **L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, com sede na Tv. Tocantins, nº 129, Sala A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000, com ato constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Maranhão sob o NIRE 21101930221, inscrita no CNPJ sob nº 18.034.253/0001-41, ora transforma seu registro de Empresa Individual em **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**, passando a constituir o tipo jurídico **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**, a qual se regerá, doravante, pelo presente **CONTRATO SOCIAL** nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes::

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - Fica transformada a firma empresária em sociedade limitada com o nome: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**.

**CLÁUSULA SEGUNDA** - Neste ato altera seu objetivo para as atividades de:  
**CNAE PRINCIPAL**

- 8640-2/02 - Laboratórios clínicos.

**CNAE SECUNDÁRIO**

- 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza;
- 4773-3/00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos;
- 7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente (Consultoria médica em medicina do trabalho);
- 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica;
- 8640-2/05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia;
- 8640-2/06 - Serviços de ressonância magnética;
- 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética.

**CLÁUSULA TERCEIRA** - A matriz que se situava na Tv. Tocantins, nº 129, Sala A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000, passa a situar-se Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000.

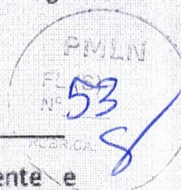
Para tanto, passa a transcrever, na íntegra o **CONTRATO SOCIAL DE SOCIEDADE LIMITADA**, com seguinte teor:

**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESA INDIVIDUAL  
EM SOCIEDADE LIMITADA - BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

**LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, brasileira, empresária, casada, sob regime de comunhão parcial de bens, natural de Tocantinópolis-TO, nascida em 17.01.1988, portadora da



**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO  
EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**



Cédula de Identidade nº 021481012002-0 SSP-MA, CPF nº 026.934.393-88, residente e domiciliada na Tv. Jose Guimarães, nº 100, Centro, Porto Franco-MA, CEP: 65.970-000. Constitui uma sociedade limitada, mediante as seguintes cláusulas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - A sociedade empresária limitada gira sob o nome empresarial: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**. Sendo regida de conformidade com o Código Civil Brasileiro (Lei 10.406/2002, art. 997, II, CC/2002 e supletivamente pela Lei nº. 6.404/76).

**CLÁUSULA SEGUNDA** - A sociedade tem sua sede e domicílio na Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro, Porto Franco-MA, Cep: 65970-000, podendo abrir e manter filiais e escritórios em qualquer parte do território nacional ou no exterior, obedecendo às disposições legais vigentes (art. II, Lei 10.406/2002).

**CLÁUSULA TERCEIRA** - O capital social é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), dividido em 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, distribuído na proporção da participação do capital de cada sócio ficando assim subscrito:

| SÓCIOS                            | %          | QUOTAS        | MOEDA                |
|-----------------------------------|------------|---------------|----------------------|
| LAISSÉ DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA | 100        | 50.000        | R\$ 50.000,00        |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>100</b> | <b>50.000</b> | <b>R\$ 50.000,00</b> |

(art. 997, III, do CC, Lei 10.406/2002) (art. 1.055, do CC, Lei 10.406/2002).

**CLÁUSULA QUARTA** - A sociedade tem como objeto social:

**CNAE PRINCIPAL**

- 8640-2/02 - Laboratórios clínicos.

**CNAE SECUNDÁRIO**

- 9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza;
- 4773-3/00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos;
- 7490-1/99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente (Consultoria médica em medicina do trabalho);
- 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas;
- 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica;
- 8640-2/05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia;
- 8640-2/06 - Serviços de ressonância magnética;
- 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética.

**CLÁUSULA QUINTA** - A sociedade iniciou suas atividades em 20/03/2013 e seu prazo de duração é indeterminado. (art. 997, III, do CC, Lei 10.406/2002).





**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO  
EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

**Parágrafo Primeiro:** A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social conforme previsto no (art. 1.052, do CC, Lei 10.406/2002).

**CLÁUSULA SEXTA** - As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço o direito de preferência para aquisição se postas à vendas, após terem sido oferecidas ao outro sócio, que terá o direito de preferência na aquisição das referidas quotas, pelo prazo de 30 (trinta) dias contados do recebimento do aviso, por escrito, do sócio disposto a ceder ou transferir suas quotas. Decorrido este prazo sem o exercício do direito de preferência acima, o sócio disposto a ceder ou transferir suas quotas poderá fazê-lo a terceiros, desde que nos mesmos termos e condições oferecidos ao outro sócio, que se compromete a assinar todos os documentos necessários a efetivar a cessão e transferência das quotas formalizando a cessão com a alteração contratual pertinente, conforme artigos (1.056 e 1.057 do CC, Lei 10.406/2002).

**CLÁUSULA SÉTIMA** - A administração da sociedade será exercida por **LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**, com os poderes e atribuições de representar a empresa autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio. (artigos 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, da Lei 10.406/2002 CC).

**CLÁUSULA OITAVA** - Caberá ao administrador, assinar em conjunto ou isoladamente em nome da sociedade, a prática dos atos necessários ou convenientes à administração desta.

**CLÁUSULA NONA** - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas. (art. 1.065, da Lei 10.406/2002 CC).

**CLÁUSULA DÉCIMA** - Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso. (arts. 1.071 e 1.072, § 2º e art. 1.078, Lei 10.406/2002 CC).

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** - Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** - Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.



**CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO  
EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

FL. Nº 55  
RUBRICA

Página 4 de 5

**Parágrafo único** - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (art. 1.028 e art. 1.031, Lei 10.406/2002 CC).

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA** - O Administrador declara sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art. 1.011, § 1º, Lei 10.406/2002 CC).

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA** - Fica eleito o foro de Porto Franco - MA para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

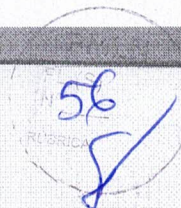
Assim por estarem de acordo com todas as cláusulas aqui expressas e em cumprimento do CC, Lei nº. 10.406/2002, os sócios assinam o presente instrumento em 01 via de único teor e forma. Prometendo o fiel cumprimento do que aqui se estabeleceu, obrigando-se por si, seus herdeiros ou sucessores de qualquer tipo.

Porto Franco - MA, 12 de Junho de 2023.

**LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**

*Sócia Administradora*





## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                              |
| 02693439388                      | LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA |

**JUCEMA**

CERTIFICO O REGISTRO EM 15/06/2023 15:41 SOB Nº 21201389719.  
PROTOCOLO: 130568035 DE 15/06/2023.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 123088903808. CNPJ DA SEDE: 18084253006141.  
NIRE: 21201389719. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 12/06/2023.  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

CARLOS ANDRÉ DE MORAES PEREIRA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais,  
informando para respectivos códigos de verificação.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                           |                                                     |                                          |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br>18.034.253/0001-41<br>MATRIZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                           | COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO<br>CADASTRAL |                                          | DATA DE ABERTURA<br>16/04/2013 |
| NOME EMPRESARIAL<br>BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |                                                     |                                          |                                |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br>BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |                                                     |                                          | PORTE<br>ME                    |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br>86.40-2-02 - Laboratórios clínicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |                                                     |                                          |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS<br>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos<br>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente<br>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas<br>86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica<br>86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia<br>86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética<br>86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética<br>96.02-8-02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza |                           |                                                     |                                          |                                |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br>206-2 - Sociedade Empresária Limitada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                                                     |                                          |                                |
| LOGRADOURO<br>R IPIRANGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NÚMERO<br>142             | COMPLEMENTO<br>LETRA A                              |                                          |                                |
| CEP<br>66.870-000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BARRIO/DISTRITO<br>CENTRO | MUNICÍPIO<br>PORTO FRANCO                           | UF<br>MA                                 |                                |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br>BIOLABPF@GMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           | TELEFONE<br>(99) 3571-9177 / (99) 8216-1238         |                                          |                                |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                     |                                          |                                |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br>ATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                           |                                                     | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br>16/04/2013 |                                |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                           |                                                     |                                          |                                |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                           |                                                     | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br>*****       |                                |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.  
Emitido no dia 04/04/2025 às 14:25:55 (data e hora de Brasília).



04/04/2025, 14:21

:: Consulta SINTEGRA / ICMS ::

58

RUBRICA



Estado do  
Maranhão

Secretaria Federal de Receita do Estado do  
Maranhão

SINTEGRA/ICMS

Intervenção de Fomento

#### Resultado da Consulta SINTEGRA/ICMS

##### IDENTIFICAÇÃO

CGC: 18.034.253/0001-41 Inscrição Estadual: 12.776615-4

Razão Social: BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

Regime Apuração: SIMPLES NACIONAL

##### ENDEREÇO

Logradouro: RUA IPIRANGA

Número: 142 Complemento: LETRA A

Bairro: CENTRO

Município: PORTO FRANCO UF: MA

CEP: 65970000 DDD: Telefone: 35719177

##### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CNAE Principal: 8640202 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS

##### CNAEs Secundários

| Código  | Descrição CNAE                                                                                 |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7490199 | OUTRAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS, CIENTÍFICAS E TÉCNICAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE        |
| 8630503 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS                                             |
| 8640201 | LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA                                               |
| 9402902 | ATIVIDADES DE ESTÉTICA E OUTROS SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA                              |
| 8640205 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA            |
| 8640206 | SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA                                                              |
| 8640207 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |
| 4772300 | COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS                                            |

Situação Cadastral Vigente: HABILITADO

Data desta Situação Cadastral: 04/04/2025

##### OBRIGAÇÕES

NFe a partir de (CNAE%):

ECF a partir de:

CTF a partir de:

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelo próprio contribuinte cadastrado. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são oporáveis à Fazenda e nem excluem a responsabilidade tributária derivada de operações com ele ajustadas.

Data da Consulta: 04/04/2025

Número da Consulta:

04/04/2025 14:21:17

Impressão em Branco (sem Sinalização) - 20/04/2022





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**  
CNPJ: **18.034.253/0001-41**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:10:28 do dia 04/04/2025 <hora e data de Brasília>.

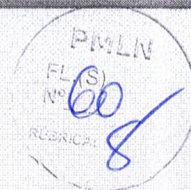
Válida até 01/10/2025.

Código de controle da certidão: **3B61.EBAD.5AB0.0B62**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

FL. 59  
RUBRICA: 8





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**

**Nº Certidão:** 030362/25

**Data da**

03/04/2025 17:41:00

**Inscrição Estadual:** 127766154

**CPF/CNPJ:** 18034253000141

**Razão Social:** BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**Endereço:** RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CEP: 65970000 - CENTRO

**Telefone:** (99)35719177

**Município:** PORTO FRANCO

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156, da lei nº 2.231, de 29/12/1962, substanciado pelos artigos 240 a 242 da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve o artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional) não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

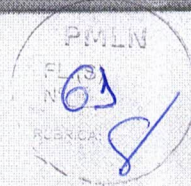
**Validade da Certidão:** 90 (noventa) dias: 02/07/2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:  
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação da Certidão Negativa de Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 23/05/2025 09:43:19





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

Nº Certidão: 072819/25

Data da

04/04/2025 14:15:49

Inscrição Estadual: 127766154

CPF/CNPJ: 18034253000141

Razão Social: BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

Endereço: RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CEP: 65970000 - CENTRO

Telefone: (99)35719177

Município: PORTO FRANCO

UF: MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, subsidiado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 03/07/2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:  
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

Data Impressão: 04/04/2025 14:15:49





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO**

.06.208.946/0001-24

Praça Demétrio Milhomem, nº 10, Centro, Porto Franco - MA, CEP 65970-000



23/05/2025 09:50:47  
USUÁRIO: PF\_TIAGOVIEIRA

**Débitos Tributários e de Dívida Ativa Municipal**  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS-CND Nº 235/2025**  
**AUTENTICAÇÃO:PAYR-UGLV**

Certidão fornecida para o CNPJ/CPF: **18.034.253/0001-41**

Nome: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

Endereço: **RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CENTRO**

Município: **PORTO FRANCO-MA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Receita Municipal, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Reserva-se o direito da Receita Municipal cobrar dívidas posteriormente comprovadas, hipótese prevista no Art. nº 678, da Lei Complementar Municipal nº 395/2019 nos Arts nº 100 e 101 do Código Tributário Municipal, combinado com Art. nº 205 da Lei Federal nº 5.172/1966 do Código Tributário Nacional.

Observações: Para o CNPJ/CPF(MF) nº **18.034.253/0001-41** Esta Certidão engloba pendências do próprio CNPJ/CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 09/06/2025**

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em PORTO FRANCO-MA, em **23 de Maio de 2025**

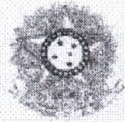
CRISTIANNE MOREIRA  
LIMA  
SOARES:79312292315

Assinado de forma digital por  
CRISTIANNE MOREIRA LIMA  
SOARES:79312292315  
Data: 2025.05.23 09:56:57  
+03'00'

Documento assinado digitalmente por CRISTIANNE MOREIRA LIMA SOARES

Secretária Municipal da Fazenda Pública





PODES JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 18.034.253/0001-41  
Certidão nº: 19371171/2025  
Expedição: 04/04/2025, às 14:22:50  
Validade: 01/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 18.034.253/0001-41, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 18.034.253/0001-41  
**Razão Social:** L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA ME  
**Endereço:** TV TOCANTINS 129 SALA A / CENTRO / PORTO FRANCO / MA / 65970-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 24/03/2025 a 22/04/2025

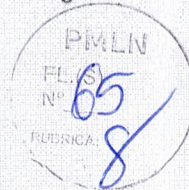
**Certificação Número:** 2025032500192073651600

Informação obtida em 04/04/2025 14:24:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



BRUNAS MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
 CNPJ 18.034.253/0001-41  
 RUA ESPERANCA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
 FONE 21181930221



# BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2023

## - ATIVO CIRCULANTE -

|                    |           |           |           |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| <u>Disponível</u>  |           |           |           |
| Caixa              | 23.920,00 |           |           |
| Banco c/ movimento | 27.360,00 | 51.280,00 |           |
| <u>Realizável</u>  |           |           |           |
| Estoque            | 15.100,00 | 15.100,00 | 66.360,00 |

## - ATIVO NÃO CIRCULANTE -

|                         |            |            |            |
|-------------------------|------------|------------|------------|
| <u>IMOBILIZADO</u>      |            |            |            |
| Móveis e Utensílios     | 78.300,00  |            |            |
| Maquinas e Equipamentos | 95.300,00  |            |            |
| Instalações             | 101.700,00 | 275.300,00 | 275.300,00 |

## - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO -

|                         |  |           |            |
|-------------------------|--|-----------|------------|
| Outras contas a receber |  | 26.680,00 | 26.680,00  |
| =====                   |  |           | 368.360,00 |

## - PASSIVO CIRCULANTE -

|                    |           |  |           |
|--------------------|-----------|--|-----------|
| INSS a recolher    | 565,20    |  |           |
| Duplicatas a Pagar | 23.150,50 |  |           |
| Salários a Pagar   | 7.428,00  |  | 31.163,70 |

## - PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO -

|                       |           |  |           |
|-----------------------|-----------|--|-----------|
| Outras contas a pagar | 15.500,50 |  | 15.500,50 |
|-----------------------|-----------|--|-----------|

## PATRIMÔNIO LÍQUIDO

|                   |            |  |            |
|-------------------|------------|--|------------|
| Capital Social    | 50.000,00  |  |            |
| Reserva de Lucros | 231.195,80 |  | 321.695,80 |
| Lucros Acumulados | 40.500,00  |  |            |
| =====             |            |  | 368.360,00 |

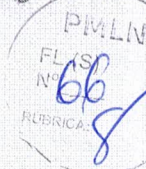
Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2023

LAISSIE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
 CPF: 026.934.393-68  
 TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
 CPF: 758.257.323-49  
 CRC/MA: 011055/O-8  
 CONTADOR



SOCIEDADE MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
 CNPJ 18.034.253/0001-41  
 RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
 NIRE 21101930221



DEMONSTRATIVO DA CONTA MERCADORIA/SERVIÇOS - 2023

| 2023         | DEBITO       | CREDITO      |
|--------------|--------------|--------------|
| JANEIRO      | 150.685,91   | 17.044,56    |
| FEVEREIRO    | 116.967,52   | 14.909,72    |
| MARÇO        | 269.206,55   | 19.440,34    |
| ABRIL        | 372.298,06   | 16.073,64    |
| MAIO         | 73.530,78    | 24.682,99    |
| JUNHO        | 189.330,35   | 16.116,71    |
| JULHO        | 9.788,21     | 17.213,08    |
| AGOSTO       | 13.078,23    | 29.893,76    |
| SETEMBRO     | 43.226,14    | 30.968,01    |
| OUTUBRO      | 6.931,66     | 22.606,55    |
| NOVEMBRO     | 1.258,58     | 35.442,43    |
| DEZEMBRO     | 8.734,28     | 46.041,69    |
|              | =====        | =====        |
|              | 1.251.036,27 | 290.426,48   |
| ESTOQUE 2022 | 30.550,00    |              |
| LUCRO BRUTO  | 105.450,00   |              |
| ESTOQUE 2023 |              | 1.096.609,79 |
|              | =====        | =====        |
|              | 1.387.036,27 | 1.387.036,27 |

Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2023

LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
 CPF: 026.934.393-88  
 TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
 CPF: 758.257.323-49  
 CRC/MA:011055/O-8  
 CONTADOR



REOLAN MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

CNPJ 18.034.253/0001-41

RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000

NIRE 21101930221

DEMONSTRATIVO DO RESULTADO DO EXERCICIO - 2023

|                               |           |            |
|-------------------------------|-----------|------------|
| 1 - VENDAS                    |           | 290.426,48 |
| 2 - Impostos S/ VENDA (-)     |           |            |
| 2.1 = ICMS                    | 7.500,00  |            |
| 2.2 = SIMPLES                 | 17.425,58 | 24.925,58  |
| 3 - Venda Liquida             |           | 265.500,90 |
| 4 - Custos das Vendas (-)     |           |            |
| 4.1 = S/Vendas                |           | 160.050,90 |
| 5 - Lucro Bruto               |           | 105.450,00 |
| 6 - Despesas Operacionais (-) |           | 64.950,00  |
| 7 - Resultado do Exercício    |           | 40.500,00  |

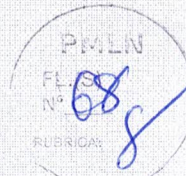
Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2023

LAISSÉ DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
CPF: 026.934.393-88  
TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
CPF: 758.257.323-49  
CRC/MA:011055/O-8  
CONTADOR



BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
 CNPJ 18.034.253/0001-41  
 RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
 NIRE 21101930221



# INDICES

INDICE DE LIQUIDEZ GERAL  
 ILG =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGIVEL A LONGO PRAZO}}$  =  $\frac{93.060,00}{46.664,20}$   
 = 1,99

INDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE  
 ILC =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{66.380,00}{31.163,70}$   
 = 2,13

INDICE DE LIQUIDEZ IMEDIATA  
 ILI =  $\frac{\text{DISPONIVEL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{51.280,00}{31.163,70}$   
 = 1,64

INDICE DE LIQUIDEZ SECA  
 ILS =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} - \text{ESTOQUE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{36.180,00}{31.163,70}$   
 = 1,16

Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2023

LAISSÉ DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
 CPF: 026.934.393-88  
 TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
 CPF: 758.257.323-49  
 CRC/MA: 011055/O-8  
 CONTADOR





MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital  
Secretaria de Governo Digital  
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

Página 5 de 5



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                              |
| 02693439388                      | LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA |
| 75825732349                      | ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA       |

CERTIFICO O REGISTRO EM 16/04/2025 09:57 SOB Nº 10250488117.  
PROTOCOLO: 250488117 DE 16/04/2025.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12599417710. CNPJ DA SEDE: 18034231000141.  
NIRE: 21201389719. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 14/04/2025.  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**JUCEMA**

CARLOS AMORIM DE MORAES PEREIRA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos  
registros eletrônicos, utilizando seus respectivos códigos de verificação.



BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
 CNPJ 18.034.253/0001-41  
 RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
 NIRE 21101930221

**BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024**

| - ATIVO CIRCULANTE -               |            |            |            |
|------------------------------------|------------|------------|------------|
| <u>Disponível</u>                  |            |            |            |
| Caixa                              | 25.980,00  |            |            |
| Banco c/ movimento                 | 29.860,00  | 55.840,00  |            |
| <u>Realizável</u>                  |            |            |            |
| Estoque                            | 22.400,00  | 22.400,00  | 78.240,00  |
| - ATIVO NÃO CIRCULANTE -           |            |            |            |
| <u>IMOBILIZADO</u>                 |            |            |            |
| Móveis e Utensílios                | 85.500,00  |            |            |
| Maquinas e Equipamentos            | 98.900,00  |            |            |
| Instalações                        | 108.700,00 | 293.100,00 | 293.100,00 |
| - REALIZÁVEL A LONGO PRAZO -       |            |            |            |
| Outras contas a receber            |            | 28.350,00  | 28.350,00  |
|                                    |            |            | 399.690,00 |
| - PASSIVO CIRCULANTE -             |            |            |            |
| INSS a recolher                    | 735,20     |            |            |
| Duplicatas a Pagar                 | 24.200,80  |            |            |
| Salários a Pagar                   | 8.128,50   |            | 33.064,50  |
| - PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO - |            |            |            |
| Outras contas a pagar              | 18.900,80  |            | 18.900,80  |
| PATRIMÔNIO LÍQUIDO                 |            |            |            |
| Capital Social                     | 50.000,00  |            |            |
| Reserva de Lucros                  | 251.924,70 |            | 347.724,70 |
| Lucros Acumulados                  | 45.800,00  |            |            |
|                                    |            |            | 399.690,00 |

Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2024

LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
 CPF: 026.934.393-88  
 TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
 CPF: 758.257.323-49  
 CRC/MA: 011055/O-8  
 CONTADOR



BIGLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
CNPJ 18.034.253/0001-41  
RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
NIRE 21101930221

DEMONSTRATIVO DA CONTA MERCADORIA/SERVIÇOS - 2024

| 2024         | DEBITO       | CREDITO      |
|--------------|--------------|--------------|
| JANEIRO      | 10.721,88    | 36.670,04    |
| FEVEREIRO    | 6.897,97     | 30.306,00    |
| MARÇO        | 7.730,35     | 15.026,00    |
| ABRIL        | 14.388,81    | 52.382,01    |
| MAIO         | 70.250,96    | 38.137,96    |
| JUNHO        | 58.566,94    | 39.506,44    |
| JULHO        | 5.600,26     | 41.793,23    |
| AGOSTO       | 6.520,92     | 25.781,40    |
| SETEMBRO     | 12.136,91    | 38.480,98    |
| OUTUBRO      | 4.284,93     | 35.064,53    |
| NOVEMBRO     | 14.566,82    | 32.841,83    |
| DEZEMBRO     | 2.232,82     | 48.684,67    |
|              | 213.889,57   | 434.655,09   |
| ESTOQUE 2023 | 1.096.609,79 |              |
| LUCRO BRUTO  | 115.950,00   |              |
| ESTOQUE 2024 |              | 991.794,27   |
|              | 1.426.449,36 | 1.426.449,36 |

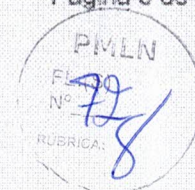
Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2024

LAISSÉ DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
CPF: 026.934.393-88  
TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
CPF: 758.257.323-49  
CRC/MA:011055/O-8  
CONTADOR



BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
CNPJ 18.034.253/0001-41  
RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
NIRE 21101930221



DEMONSTRATIVO DO RESULTADO DO EXERCICIO - 2024

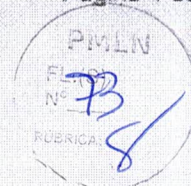
|                              |           |            |
|------------------------------|-----------|------------|
| 1 - VENDAS                   |           | 434.655,09 |
| 2 - Impostos S/ VENDA (-)    |           |            |
| 2.1 = ICMS                   | 2.680,50  |            |
| 2.2 = SIMPLES                | 26.079,30 | 28.759,80  |
| 3 - Venda Liquida            |           | 405.895,29 |
| 4 - Custos das Vendas(-)     |           |            |
| 4.1 = S/Vendas               |           | 389.945,29 |
| 5 - Lucro Bruto              |           | 115.950,00 |
| 6 - Despesas Operacionais(-) |           | 70.150,00  |
| 7 - Resultado do Exercício   |           | 45.800,00  |

Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2024

LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
CPF: 026.934.393-88  
TITULAR

ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
CPF: 758.257.323-49  
CRC/MA:011055/O-8  
CONTADOR





BIOLAS MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA  
CNPJ 18.034.253/0001-41  
RUA IPIRANGA Nº 142 LETRA A CENTRO PORTO FRANCO MA CEP 65970-000  
NIRE 21101930221

## INDICES

INDICE DE LIQUIDEZ GERAL  
ILG =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZAVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGIVEL A LONGO PRAZO}}$  =  $\frac{106.590,00}{51.965,30}$   
= 2,05

INDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE  
ILC =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{78.240,00}{33.064,50}$   
= 2,36

INDICE DE LIQUIDEZ IMEDIATA  
ILI =  $\frac{\text{DISPONIVEL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{55.840,00}{33.064,50}$   
= 1,68

INDICE DE LIQUIDEZ SECA  
ILS =  $\frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} - \text{ESTOQUE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$  =  $\frac{33.440,00}{33.064,50}$   
= 1,01

Porto Franco - MA, 31 de Dezembro de 2024

LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA  
CPF: 026.934.393-88  
TITULAR

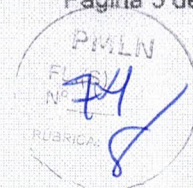
ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA  
CPF: 758.257.323-49  
CRC/MA:011055/O-8  
CONTADOR





MINISTÉRIO DA ECONOMIA  
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital  
Secretaria de Governo Digital  
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

Página 5 de



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| CPF/CNPJ                         | Nome                              |
| 02693439388                      | LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA |
| 75825732349                      | ANTONIO JOSE DE SOUSA SILVA       |

CERTIFICO O REGISTRO EM 16/04/2025 09:52 SOB N° 20250485249.  
PROTOCOLO: 250485249 DE 16/04/2025.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12508420660. CNPJ DA SEDE: 18034253000141.  
NIRE: 21201389719. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 14/04/2025.  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**JUCEMA**

CARLOS ANDRÉ DE MORAES PESSIRA  
SECRETÁRIO-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeita à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.





PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO MARANHÃO  
Corregedoria Geral da Justiça  
2ª Vara da Comarca de Porto Franco

CERTJUDONE-2VCPF - 722025  
Código de validação: 6DDD840E72

Número da guia: 25055701002093426.

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DISTRIBUIÇÃO DE AÇÕES DE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

**USANDO** da faculdade que me confere a Lei, **CERTIFICO**, a requerimento de pessoa interessada, que, dando busca nos arquivos dos feitos referentes às Varas Cíveis, a partir do dia 1º (primeiro) do mês de janeiro do ano de dois mil e cinco (2005) até o dia 07 de abril do ano corrente, constatei **NÃO EXISTIR** distribuição de **AÇÕES DE FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL** contra a empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOTISCA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 18.034.253/0001-41, com endereço na Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro, Porto Franco – MA, CEP 65.970-000. **CERTIFICO**, finalmente, que esta Secretaria de Distribuição é a única existente no Termo Judiciário de Porto Franco, Estado do Maranhão. O referido é verdade e dou fé. Dada e passada a presente certidão na Distribuição a meu cargo, no Fórum, nesta cidade. Eu, Ana Karoline Carneiro Cirqueira, Auxiliar de Secretaria Judicial, consultei e digitei. E eu, Mariana Gomes Pereira Lucena, Secretária Judicial, subscrevo e assino. Porto Franco – MA, 07 de abril de 2024. Válida por 60 (sessenta) dias.

**MARIANA GOMES PEREIRA LUCENA**  
Secretária Judicial de Entrância Intermediária  
2ª Vara da Comarca de Porto Franco  
Matrícula 149229

Documento assinado. PORTO FRANCO, 07/04/2025 09:18 (MARIANA GOMES PEREIRA LUCENA)



CERTJUDONE-2VCPF - 722025 / Código: 6DDD840E72  
Valide o documento em [www.tjma.jus.br/validadoc.php](http://www.tjma.jus.br/validadoc.php)

Antes de imprimir pense em sua responsabilidade com o meio ambiente.  
#ConsumoConsciente





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO

SECRETARIA DE RECEITA MUNICIPAL

CNPJ 06208946000124

Praça Demétrio Milhomem, nº 10, Centro, Porto Franco - MA, CEP 65970-



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

2025

209/2025

Insc. Municipal  
3857

CNPJ  
18034253000141

Data de Constituição  
18/04/2013

Nome/Razão Social  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

Denominação Comercial  
BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA

Natureza Jurídica  
206-2 SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

Vinculação  
ENTIDADES EMPRESARIAIS

ATIVIDADE ECONÔMICA

Atividade Principal  
8640202-LABORATORIOS CLINICOS

Atividades Secundárias  
8640205 - SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA

Data de Início  
16/04/2013

LOCALIZAÇÃO

Endereço  
RUA IPIRANGA, N. 142, COMPLEMENTO: LETRA A, BAIRRO: CENTRO, CEP: 65970-000

Data de Cadastro  
null

Validade  
31/12/2025

Código de Autenticação  
CQ91-E2ME

Informações Adicionais

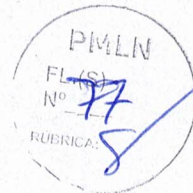
CRISTIANNE MOREIRA LIMA  
SOARES:79312292315

Assinado de forma digital por  
CRISTIANNE MOREIRA LIMA  
SOARES:79312292315  
Dados: 2025.04.10 11:33:35 -03'00'

Documento assinado digitalmente por CRISTIANNE MOREIRA LIMA SOARES  
Secretária Municipal da Fazenda Pública  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO, 10/04/2025

O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL BEM VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**DESPACHO**

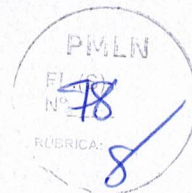
Encaminhe-se à Secretaria Municipal de Finanças para solicitação de dotação orçamentária.

Lajeado Novo/MA, 29 de maio de 2025.

---

**Marina Sousa Miranda Araújo**  
Secretária Municipal de Administração  
Prefeitura de Lajeado Novo  
Portaria 02/2025 – GAB/PMLN/MA





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

Ao Setor de Contabilidade do Município,

Lajeado Novo/MA, 02 de junho de 2025.

Encaminhe-se ao Setor de Contabilidade para providenciar informação quanto à disponibilidade orçamentária e financeira necessária para custear a despesa, consoante determina os artigos 5º, inc. II e 37, caput, da Constituição Federal c/c os arts. 18, IV, 72, IV, e Art. 92, VIII, da Lei nº 14.133/21, conforme informações abaixo descritas:

- Processo 43/2025: **contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas do Secretaria Municipal de Saúde.

Contratação Direta por dispensa de licitação, nos termos do art. 75, II da Lei 14.133/21.

**Gerson Maciel Pereira**  
Secretário Municipal de Finanças  
Prefeitura Municipal de Lajeado Novo/MA





**ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO  
DIVISÃO DE CONTABILIDADE**

Ao Senhor  
**GERSON MACIEL PEREIRA**  
Secretário Municipal de Finanças  
Nesta

**CERTIDÃO**

**ALEX CHARLES ALVES DA SILVA, Contador**, inscrito no **CRC/MA**, sob o nº **011607/O-3**, responsável pela escrituração e demonstrações contábeis de execução financeira e orçamentária da **Prefeitura Municipal de Lajeado Novo – Maranhão**

**CERTIFICA:**

Que revendo a Lei Orçamentária, para vigência no exercício do ano de **2025** verificou-se dotação orçamentária com saldo suficiente para o cumprimento dos encargos a serem assumidos no **Processo n.º 43/2025 – Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análise clínica, para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde do Município de Lajeado.**

Segue abaixo a dotação prevista na Lei Orçamentária do Município de **Lajeado Novo/MA**, para o exercício de **2025**, para a seguinte ação:

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

|                              |                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</b> | 02.13 – Fundo Municipal de Saúde de Lajeado Novo                                                                                                                         |
| <b>FONTE DE RECURSO:</b>     | 500 – Recursos não vinculado de impostos<br>600 – Transferência Fundo a Fundo do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos |
| <b>PROJETO/ATIVIDADE:</b>    | 10.302.00102043 – Manutenção Atendimento Ambulatorial e Hospitalar                                                                                                       |
| <b>NATUREZA DE DESPESA:</b>  | 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica                                                                                                            |

Atenciosamente,

Lajeado Novo/MA, **02 de Junho** de 2025

  
**ALEX CHARLES ALVES DA SILVA**  
Contador





ESTADO DO MARANHÃO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para os fins dispostos no inciso II do art. 16 da Lei Complementar nº 101, de 04 de agosto de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), que o aumento da despesa tem adequação orçamentária e financeira com a Lei Orçamentária Anual – LOA e é compatível com o Plano Plurianual – PPA e a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO.

Lajeado Novo/MA, 04 de agosto de 2025.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEADO NOVO**

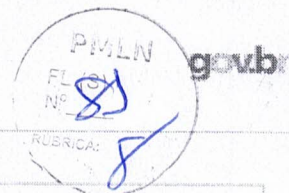
CNPJ nº 11.550.115/0001-76

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**

Secretária Municipal de Saúde

Port. 125/2025 – GAB/PMLN/MA





QR Code



Verifique a autenticidade do documento lendo o QR code com o aplicativo Vio.

Documento de Identificação

Este documento digital pode ser utilizado para sua identificação, não sendo necessária a apresentação de documento complementar, conforme Decreto nº 10.977, de 23 de fevereiro de 2022.

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL  
Estado do Maranhão  
Secretaria da Segurança Pública

**CARTEIRA DE IDENTIDADE**

Nome / Name  
LAÍSSE DAVILA MIRANDA SÁ BANDEIRA

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number  
026.934.393-88

Sexo / Sex  
F

Data de Nascimento / Date of Birth  
17/01/1988

Nacionalidade / Nationality  
BRA

Naturalidade / Place of Birth  
TOCANTINÓPOLIS/TO

Data de Validade / Date of Expiry  
14/02/2035

*Laísse Dávila Miranda Sá Bandeira*  
Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

Filiação / Filiation  
TERESINHA DE JESUS PEREIRA MIRANDA SÁ

RAINUNDO NONATO SÁ

Órgão Expedidor / Card Issuer  
SSP/MA

Local / Place of Issue  
ESTREITO

Data de Emissão / Issue Date  
14/02/2025

*Laísse Dávila Miranda Sá Bandeira*  
Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL - LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1963

IDBRA026934393902693439388<<<9  
8801177F3502147BRA<<<<<<<<<<0  
DA<MIRANDA<SA<BANDEIRA<<LAISSE

|                                                        |                                                                                                                             |                            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Título de eleitor                                      | Tipo sanguíneo/ Fator RH                                                                                                    |                            |
| Estado civil<br>CASADO(A)                              | Doador de Órgãos<br>NÃO                                                                                                     |                            |
| Assinatura<br><i>Laísse Dávila Miranda Sá Bandeira</i> | Certidão de Nasc./ Casamento/ Averb. Divórcio<br>2 02996701552012300004049000049114 FL 049 LV00004<br>PORTO FRANCO -- MA -- |                            |
| CNH                                                    | Categoria                                                                                                                   | PIS / PASEP<br>00000000000 |
| NIS                                                    | NIT                                                                                                                         | Carteira de trabalho       |
| DNI                                                    | CNS                                                                                                                         |                            |
| Observação de Saúde                                    |                                                                                                                             |                            |





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO**

**06.208.946/0001-24**

Praça Demétrio Miihomem, nº 10, Centro, Porto Franco - MA, CEP 66970-000



26/06/2025 11:57:02

USUÁRIO:PF\_DILMARASANTOS

Débitos Tributários e de Dívida Ativa Municipal

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS-CND Nº 433/2025**

**AUTENTICAÇÃO:LDDT-RABK**

Certidão fornecida para o CNPJ/CPF: **18.034.253/0001-41**

Nome: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

Endereço: **RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CENTRO**

Município: **PORTO FRANCO-MA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Receita Municipal, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Reserva-se o direito da Receita Municipal cobrar dividas posteriormente comprovadas, hipótese prevista no Art. nº 678, da Lei Complementar Municipal nº 395/2019 nos Arts nº 100 e 101 do Código Tributário Municipal, combinado com Art. nº 205 da Lei Federal nº 5.172/1966 do Código Tributário Nacional.

Observações: Para o CNPJ/CPF(MF) nº **18.034.253/0001-41** Esta Certidão engloba pendências do próprio CNPJ/CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 25/08/2025**

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em PORTO FRANCO-MA, em **26 de Junho de 2025**

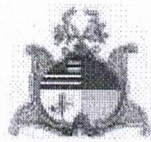
**CRISTIANNE MOREIRA  
LIMA  
SOARES:79312292315**

Assinado de forma digital por  
CRISTIANNE MOREIRA LIMA  
SOARES:79312292315  
Data: 2025.06.26 12:00:17  
+03'00'

Documento assinado digitalmente por **CRISTIANNE MOREIRA LIMA SOARES**

**Secretária Municipal da Fazenda Pública**





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

**Nº Certidão:** 128928/25

**Data da**

26/06/2025 11:16:28

**Inscrição Estadual:** 127766154

**CPF/CNPJ:** 18034253000141

**Razão Social:** BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**Endereço:** RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CEP: 65970000 - CENTRO

**Telefone:** (99)35719177

**Município:** PORTO FRANCO

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

**Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 24/09/2025.**

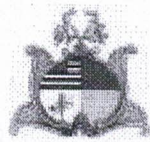
A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 07/07/2025 15:45:15





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**

**Nº Certidão:** 060089/25

**Data da**

26/06/2025 11:17:12

**Inscrição Estadual:** 127766154

**CPF/CNPJ:** 18034253000141

**Razão Social:** BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**Endereço:** RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CEP: 65970000 - CENTRO

**Telefone:** (99)35719177

**Município:** PORTO FRANCO

**UF:** MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156, da lei nº 2.231, de 29/12/1962, substanciado pelos artigos 240 a 242 da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve o artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional) não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

**Validade da Certidão: 90 (noventa) dias: 24/09/2025.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 07/07/2025 15:47:02





**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO**  
**CERTIDÃO ESTADUAL - PRIMEIRO GRAU**  
**FALÊNCIA, CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

**Data emissão:** 07/07/2025

**Nº da certidão:** 12502358639

**Data de validade:** 07/09/2025

**Código de Validação:** fce7efa404

**NOME:** BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA

**CNPJ:** 18.034.253/0001-41

Os dados dos documentos constantes nessa certidão foram informados pelo solicitante, sua titularidade e autenticidade deverão ser conferidas pelo interessado, conforme o documento original (ex: CPF, Identidade, etc.)

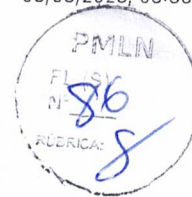
Certifico que NADA CONSTA nos registros de distribuição do 1º GRAU DE JURISDIÇÃO do Poder Judiciário do Estado do Maranhão sobre ocorrência de ações de pedido de Falência, Concordata e Recuperação Judicial distribuída(s) que esteja(m) em tramitação em face da pessoa acima identificada.

A Certidão de Falência, Concordata e Recuperação Judicial contempla ações de Falência, Recuperação Judicial/Extrajudicial e Insolvência Civil.

**Observações:**

- a) Os dados do(a) solicitante acima informado são de sua responsabilidade, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário;
- b) A validade desta certidão é de 60 (sessenta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão;
- c) Esta certidão é válida apenas para maiores de 18 anos;
- d) A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página do Tribunal de Justiça do Maranhão - [www.tjma.jus.br](http://www.tjma.jus.br) - menu - Certidão Estadual, utilizando o código de validação acima identificado;
- e) Fonte da pesquisa: sistema PJE (1º grau);





Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 18.034.253/0001-41  
**Razão Social:** L DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA ME  
**Endereço:** TV TOCANTINS 129 SALA A / CENTRO / PORTO FRANCO / MA / 65970-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 07/08/2025 a 05/09/2025

**Certificação Número:** 2025080720452073651651

Informação obtida em 08/08/2025 08:35:57

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**DESPACHO**

Encaminhe-se o presente processo à Central de Compras, Licitações e Contratos para as providências necessárias quanto a minuta do contrato. Após, remeta-se à Procuradoria Geral do Município para análise e emissão de parecer.

Lajeado Novo/MA, 08 de agosto de 2025.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
Secretária Municipal de Saúde  
Port. 125/2025 – GAB/PMLN/MA





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO

MINUTA DO CONTRATO Nº \_\_/2025 – PMLN/MA  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 43/2025 – PMLN/MA

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO  
MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEADO NOVO E A  
EMPRESA BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA  
LTDA.

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** do município de Lajeado Novo, com sede na Rua Anita Viana, 43, Centro Administrativo, Bloco I, Lajeado Novo – MA, CEP 65.937-000, inscrito no CNPJ sob o nº 11.550.115/0001-76, neste ato representado pela Secretária de Saúde, a Sra. **Cléia Maria Franco Barros Mesquita**, inscrita no CPF nº 466.650.303-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro, a empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 18.034.253/0001-41, com sede na Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro, Porto Franco/MA, CEP 65/970-000, neste ato representada pela Sra. **Laisse Davila Miranda Sa Bandeira**, inscrita no CPF sob o nº 026.934.393-88, portadora da Carteira de Identidade nº 021481012001-0 SSP/MA, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente **CONTRATO** de prestação de serviços, conforme consta do Processo Administrativo nº 43/2025 – PMLN/MA, referente a contratação direta por dispensa de licitação por valor, nos termos do que dispõe o art. 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021 c/c Decreto Federal nº 12.343/24, e pelas Cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1. Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, em conformidade com o Termo de Referência, que passa a integrar este instrumento, como se nele transcrito estivesse, juntamente com a proposta da **CONTRATADA**.

**1.2. As especificações e quantitativos do objeto estão discriminadas na tabela abaixo:**

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|--------------|
| 1    | ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 5,00       | R\$ 1.200,00 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 5,00       | R\$ 300,00   |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 8,00       | R\$ 1.600,00 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 15,00      | R\$ 3.000,00 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)          | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)             | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 2,00       | R\$ 2.700,00 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 9,00       | R\$ 1.620,00 |
| 11   | HEMOGRAMA COMPLETO                                            | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 9,00       | R\$ 3.510,00 |
| 12   | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)      | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 10,00      | R\$ 1.500,00 |





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

|             |                                                                             |                        |     |           |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|-----------|---------------|
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 13,00 | R\$ 650,00    |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 18,00 | R\$ 900,00    |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 18,00 | R\$ 1.080,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 18,00 | R\$ 1.800,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 12,00 | R\$ 1.200,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 10,00 | R\$ 800,00    |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 8,00  | R\$ 1.920,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 10,00 | R\$ 1.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |           | R\$ 35.020,00 |

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS**

**2.1.** Os serviços a serem prestados pela contratada consistem na realização de exames laboratoriais em análises clínicas, conforme relação de procedimentos descrita neste Termo de Referência, abrangendo, entre outros, exames de hematologia, uroanálise, microbiologia, bioquímica, sorologia, imunologia e hemostasia.

**2.2.** A contratada deverá garantir que todos os exames sejam realizados de acordo com os seguintes parâmetros técnicos:

**2.1.1** Execução dos procedimentos por profissionais devidamente habilitados e sob responsabilidade técnica formalmente designada;

**2.1.2** Utilização de métodos laboratoriais validados e equipamentos devidamente calibrados, conforme normas da ANVISA e protocolos do Ministério da Saúde;

**2.1.3** Apresentação dos resultados com clareza, fidelidade e nos prazos definidos neste Termo de Referência, em formato físico ou digital, conforme demanda da contratante;

**2.1.4** Realização de coletas em ambiente adequado, com garantia de biossegurança e conforto ao paciente, ou recebimento de amostras colhidas pelas unidades de saúde municipais, conforme cronograma a ser definido pela **CONTRATANTE**;

**2.1.5** Acondicionamento, transporte e processamento das amostras seguindo normas de vigilância sanitária e controle de qualidade laboratorial;

**2.1.6** Cumprimento rigoroso dos requisitos de confidencialidade dos dados e informações dos pacientes atendidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709/2018;

**2.1.7** Manutenção de sistema de controle de qualidade interno e externo, devendo apresentar, se solicitado, os respectivos certificados de proficiência laboratorial.

**2.3.** Do Cronograma de Entrega de Resultados

**2.3.1.** Os prazos para entrega dos resultados dos exames deverão observar os seguintes parâmetros:

a) Exames de rotina: até 72 horas úteis após o recebimento da amostra;

b) Exames urgentes (quando devidamente justificados pela Secretaria Municipal de Saúde): até 24 horas;

c) Exames de maior complexidade: prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, salvo justificativa técnica aceita pela contratante.

**2.3.2.** A contratada deverá disponibilizar os resultados à contratante por meio físico e/ou sistema eletrônico seguro, conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

**2.4.** Dos Parâmetros de Aceitação de Qualidade

**2.4.1.** Os exames deverão apresentar níveis de precisão e exatidão compatíveis com os padrões definidos por programas de controle de qualidade laboratorial, como o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), ou equivalente;





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**2.4.2.** A contratada deverá atender a critérios de aceitação técnica estabelecidos por órgãos reguladores e entidades de classe, tais como:

**2.4.3.** Faixas de referência atualizadas;

**2.4.4.** Índices de sensibilidade e especificidade adequados;

**2.4.5.** Participação comprovada em programas externos de avaliação da qualidade (PEAQ).

**2.4.6.** A contratante reserva-se o direito de recusar exames que não atendam aos critérios técnicos estipulados ou que apresentem inconformidades evidentes.

**2.5.** Da Forma de Execução

**2.5.1.** A execução dos serviços será realizada de forma contínua, conforme demanda apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a contratada receber e processar as amostras oriundas das unidades de saúde do município ou, alternativamente, realizar as coletas diretamente nas unidades, conforme cronograma definido pela **CONTRATANTE**.

**2.5.2.** O encaminhamento das requisições, controle de volume de exames, recebimento de resultados e acompanhamento das entregas será realizado sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, que atuará como gestora da execução contratual.

**2.5.3.** A contratada deverá manter canal de comunicação direta com a contratante para esclarecimentos, ajustes operacionais, definição de fluxos e solução de intercorrências, inclusive por meio eletrônico, garantindo a efetividade da prestação dos serviços.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR CONTRATUAL**

**3.1.** Pela prestação do objeto ora contratado, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor global de **R\$ 35.020,00 (trinta e cinco mil e vinte reais)**.

**CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

**4.1.** Este contrato rege-se pelas disposições expressas da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores e pelos preceitos de direito público. A proposta de preços apresentada passa a integrar este Contrato.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

a) A Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, na condição de **CONTRATANTE**, compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente deste Contrato:

a) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**, através de servidor especialmente designado.

b) Prestar as informações e os esclarecimentos que a **CONTRATADA** venha a solicitar para a execução do objeto contratado.

c) Atestar a qualidade dos materiais fornecidos pela **CONTRATADA**.

d) Comunicar à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que, a critério, exijam medidas corretivas por parte daquela.

e) Rejeitar qualquer fornecido equivocadamente ou em desacordo com o Termo de Referência e Contrato.

f) Proceder às advertências, multas e demais cominações legais pelo descumprimento das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**.

g) Verificar a regularidade fiscal da **CONTRATADA** antes do pagamento.

h) Efetuar os pagamentos à **CONTRATADA**, de acordo com a forma e prazo estabelecidos neste instrumento, observando as normas administrativas e financeiras em vigor;

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**6.** Para garantir o fiel cumprimento do objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** se compromete a:

a) Executar os serviços constantes do presente objeto em conformidade com as especificações e prazos determinados neste Termo de Referência.





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

- b) Garantir a coleta, transporte, processamento e entrega dos resultados dos exames dentro dos prazos previamente estabelecidos, zelando pela qualidade, precisão e sigilo das informações.
- c) Utilizar insumos, reagentes e equipamentos compatíveis com as exigências da legislação sanitária vigente, bem como manter registro atualizado junto aos órgãos de controle e fiscalização, especialmente à ANVISA e ao Conselho Regional de Biomedicina ou Conselho Regional de Farmácia, conforme o caso.
- d) Disponibilizar profissional legalmente habilitado como responsável técnico pelos serviços prestados, assumindo integral responsabilidade pelos laudos emitidos.
- e) Assegurar a adequada conservação, armazenamento e descarte de materiais biológicos e resíduos, em conformidade com as normas da RDC nº 222/2018 da ANVISA e demais regulamentos aplicáveis.
- f) Fornecer suporte e atendimento contínuo, respeitando os prazos estabelecidos para a coleta e entrega dos exames, e ajustes solicitados pela Prefeitura.
- g) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a vigência do contrato. A fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA**.
- h) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a execução do serviço.
- i) Comunicar previamente à **CONTRATANTE**, por escrito, a ocorrência de qualquer fato impeditivo ou relevante à execução do contrato, sem prejuízo de prévia comunicação verbal dos fatos, caso a situação exija imediata providência por parte da **CONTRATANTE**.
- j) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais e fiscais resultantes da execução dos serviços.
- k) Manter durante a vigência do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, comprovando-as a qualquer tempo, mediante solicitação da **CONTRATANTE**.
- l) Nomear preposto com poderes para dirimir todas as questões contratuais.
- m) Zelar pela observância da legislação vigente e das normativas expedidas pelos órgãos competentes, garantindo a transparência e legalidade dos processos.
- n) Manter sigilo e confidencialidade sobre todas as informações a que tiver acesso durante a execução do contrato, nos termos da legislação aplicável.
- o) Atender a eventuais recomendações dos órgãos de controle e fiscalização, implementando as adequações necessárias.
- p) Executar as atividades dentro dos princípios da economicidade, eficiência e efetividade.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**7.1.** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo Setor competente da **CONTRATANTE** pelo servidor designado para este fim, de acordo com as normas de execução orçamentária e financeira.

**7.2.** O pagamento será efetuado pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, através de depósito em conta corrente indicada pela **CONTRATADA**.

**7.3.** O pagamento estará condicionado apresentação da REGULARIDADE FISCAL DA EMPRESA.

**7.4.** Caso os pagamentos sejam efetuados após o prazo estabelecido no subitem 7.1, por culpa da **CONTRATANTE**, serão devidos encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples, desde que, para tanto, não tenha concorrido à **CONTRATADA**.

**7.5.** O valor dos encargos será calculado pela fórmula:  $EM = 1 \times N \times VP$ , onde: EM = Encargos moratórios devidos; N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; 1 = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

**7.6.** A **CONTRATANTE** não pagará multa por atraso no pagamento do fornecimento cobrados através de documentos não hábeis, total ou parcialmente, bem como por motivo de pendência ou descumprimento de obrigações contratuais.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

7.7. A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida a **CONTRATADA** para retificação e reapresentação.

**CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

8.1. Os recursos financeiros para execução do presente contrato ocorrerão à conta da Dotação Orçamentária:

|                              |                                                                                                                                                                             |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</b> | <b>02.13 – Fundo Municipal de Saúde de Lajeado Novo</b>                                                                                                                     |
| <b>FONTE DE RECURSO:</b>     | 500 – Recursos não vinculados de impostos<br>600 – Transferência Fundo a Fundo do SUS proveniente do Governo Federal<br>– Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos |
| <b>PROJETO/ATIVIDADE:</b>    | 10.302.00102043 – Manutenção Atendimento Ambulatorial e Hospitalar                                                                                                          |
| <b>NATUREZA DE DESPESA</b>   | 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica                                                                                                               |

**CLÁUSULA NONA- DO REAJUSTE**

9.1. O valor do presente Contrato não poderá ser reajustado durante o prazo de sua vigência.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO**

10.1. Sem prejuízo da plena responsabilidade da **CONTRATADA**, esta contratação será fiscalizada por servidor formalmente instituído a quem caberá exercer as atribuições previstas, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.2. A fiscalização de que trata este subitem não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos danos causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.

**CLÁUSULA ONZE – DA VIGÊNCIA**

11. O contrato em decorrência desta contratação direta terá a vigência de 12 (doze) meses, a partir da data da sua assinatura ou até a conclusão de novo procedimento licitatório, o que ocorrer primeiro.

**CLÁUSULA DOZE – DAS SANÇÕES E MULTAS CONTRATUAIS**

12.1. A contratada será responsabilizada administrativamente pelas infrações cometidas estabelecidas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021 conforme o caso.

12.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Impedimento de licitar e contratar;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.2.1. A sanção prevista na alínea “a”, será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 desta Lei, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

12.2.2. A multa prevista na alínea “b”, calculada na forma do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

12.2.3. As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 12.2 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b”.

12.2.4. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da **CONTRATANTE**, na forma da Lei.





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**CLÁUSULA TREZE – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**13.1.** Aplica-se a este Contrato o regime jurídico dos contratos administrativos instituído pela Lei Federal 14.133/2021, especificamente o disposto no art. 89, bem como os demais dispositivos legais aplicados à espécie.

**CLÁUSULA QUATORZE - DAS PRERROGATIVAS**

**14.1.** O regime jurídico deste Contrato confere a **CONTRATANTE** as prerrogativas relacionadas no art. 104 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

**CLÁUSULA QUINZE - DA PUBLICAÇÃO**

**15.1.** A **CONTRATANTE** fará publicar o resumo do presente contrato no Diário Oficial do Município, após sua assinatura, obedecendo ao prazo na Lei nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA DEZESSEIS - DOS CASOS OMISSOS**

**16.1.** Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes de comum acordo, tomando-se como base a Lei 14.133/21.

**CLÁUSULA DEZESSETE – DO FORO**

**17.1.** Fica eleito o foro da Comarca de Porto Franco/MA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

E, para firmeza do que foi pactuado, firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e um efeito na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Lajeado Novo/MA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CNPJ nº 11.550.115/0001-76

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

CNPJ nº 18.034.253/0001-41

**Laisse Davila Miranda Sa Bandeira**  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

1- NOME: \_\_\_\_\_  
CPF nº: \_\_\_\_\_

2- NOME: \_\_\_\_\_  
CPF nº: \_\_\_\_\_





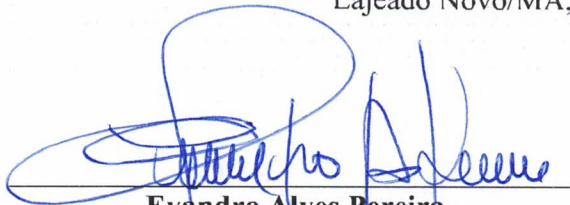
ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**  
**CENTRAL DE COMPRAS, LICITAÇÕES E CONTRATOS**

---

**DESPACHO**

Encaminhe-se à Procuradoria-Geral do Município para análise e emissão de parecer, com posterior remessa à Autoridade Superior, para ciência e adoção das providências cabíveis quanto à legalidade do pleito.

Lajeado Novo/MA, 08 de agosto de 2025.



**Evandro Alves Pereira**  
Presidente CCLC  
Prefeitura Municipal de Lajeado Novo/MA  
Port. 142/2025 – PMLN/MA





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**  
**PROCURADORIA GERAL MUNICIPAL**

**PARECER Nº 029/2025 – LIC/DISP**

**PROCESSO Nº 043/2025**

**REQUERENTE: Secretaria Municipal de Saúde**

**ASSUNTO:** Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

**AMPARO LEGAL:** Artigo 75, II, da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

## **I – RELATÓRIO**

Trata-se de processo administrativo nº 043/2025 que visa a contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

Foram acostados aos autos deste processo administrativo documentação necessária para sua formalização.

**É o breve relato. Passamos à análise.**

## **II- DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA**

A presente manifestação diz respeito, tão-somente aos aspectos jurídicos, não adentrando, em aspectos de conveniência e oportunidade da Administração, e nem em aspectos de natureza eminentemente técnico-administrativa ou financeira, sendo ainda meramente opinativa.

É sabido que ordenamento jurídico pátrio estabelece a obrigatoriedade de licitação nos casos que a administração pretenda contratar com terceiros a execução de obras, prestação de serviços, alienações, compras, locações, seja ela a Administração direta ou indireta.

Tal preceito encontra-se previsto no art. 37, inciso XXI, da carta Magna, vejamos:

“Ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratos mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, que somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis a garantia do cumprimento das obrigações”.

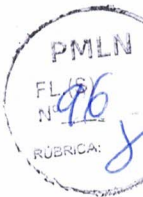
A Constituição Federal acolheu a presunção absoluta de que a realização de prévia licitação produz a melhor contratação, porquanto assegura a maior vantagem possível à Administração Pública, com observância dos princípios, como isonomia e impessoalidade.

Todavia, o artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal, limita sua presunção, permitindo





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**  
**PROCURADORIA GERAL MUNICIPAL**



a contratação direta sem a realização de certame nas hipóteses ressalvadas na legislação. Desse modo, a contratação direta não representa desobediência aos princípios constitucionais.

O tema posto a análise não comporta maiores digressões, posto que de fácil entendimento que a hipótese vivenciada nos presentes autos se encontra disciplinada no plasmado do inciso II, do art. 75, da Lei 14.133/2021, sendo certo que o procedimento administrativo, pode perfeitamente se dar por dispensa de licitação, na forma prevista no inciso supramencionado, posto que a referida aquisição não ultrapassa os limites legais.

Sucintamente, Hely Lopes Meirelles definiu a licitação: "Licitação é o procedimento administrativo mediante o qual a Administração seleciona a proposta mais vantajosa para o contrato de seu interesse."

Novamente é necessário mencionar que a Constituição Federal acolheu a presunção de que a realização de prévia licitação produz a melhor contratação, porquanto assegura a maior vantagem possível à Administração Pública, com observância dos princípios, como isonomia e impessoalidade. Todavia, o art. 37, XXI, da CF, limita essa presunção, permitindo a contratação direta sem a realização de certame nas hipóteses ressalvadas na legislação. Desse modo, a contratação direta não representa desobediência aos princípios constitucionais.

Ressalte-se, ainda, que a contratação direta, sem a realização de licitação, não é sinônimo de contratação informal, não podendo a Administração contratar quem quiser, sem as devidas formalidades. Visando impedir a fraudulenta utilização dos dispositivos que autorizam a contratação direta, o administrador deverá cumprir alguns requisitos, tais como identificação da necessidade, fixação do objeto, definição de recursos orçamentários.

No caso presente, os requisitos para dispensa de licitação encontram-se presentes e respaldados pela legislação pertinente, senão vejam o

Art. 75. É dispensável a licitação:

II - para contratação que envolva valores inferiores a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), no caso de outros serviços e compras;

Vales ressaltar que o Decreto Federal nº 12.343/2024, atualizou o referido valor para o patamar de **R\$ 62.725,59 (sessenta e dois mil setecentos e vinte e cinco reais e cinquenta e nove centavos)**, e no presente caso a proposta mais vantajosa fora de R\$ 60.197,50, portanto, dentro dos parâmetros legais.

No presente caso a empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 18.034.253/0001-41, apresentou o valor de R\$ 35.020,00, para prestar os serviços necessários para manutenção do atendimento do sistema de saúde municipal.

### III - CONCLUSÃO

Além disso, ressalte-se que, nestes casos relacionados pela legislação, há a discricionariedade da Administração na escolha da dispensa ou não do certame, devendo sempre levar em conta o interesse público e, no presente caso a demora na realização de um processo licitatório complexo e demorado e em contrapartida a necessidade premente da administração pública.





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO

**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**PROCURADORIA GERAL MUNICIPAL**



Diante do exposto, dá-se parecer favorável à prestação dos serviços, pela pessoa jurídica a empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ n.º 18.034.253/0001-41, mediante dispensa de licitação, na conformidade do inciso II, do Art. 75, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Ressaltamos, por fim, a necessidade de publicação do Extrato do Contrato na imprensa oficial, no prazo legal, como condição de vigência e eficácia.

É o Parecer, salvo melhor juízo.

Lajeado Novo - MA, 08 de agosto de 2025.

  
**Eduardo Gomes Pereira**  
Procurador Geral Municipal  
OAB/MA 8144  
Matrícula n.º 3099





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

---

**DESPACHO**

**AUTORIZO** a contratação, nos termos da legislação vigente, tendo em vista o que consta no Parecer Jurídico acostado aos autos.

Encaminhe-se à Central de Compras, Licitações e Contratos - CCLC para adoção das providências pertinentes.

Lajeado Novo/MA, 28 de agosto de 2025.

*Cléia Maria Franco Barros Mesquita*

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEADO NOVO**

CNPJ nº 11.550.115/0001-76

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**

Secretária Municipal de Saúde

Port. 125/2025 – GAB/PMLN/MA





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FRANCO**

**06.208.946/0001-24**

Praça Demétrio Milhomem, nº 10, Centro, Porto Franco - MA, CEP 65970-000



PMLN  
99  
SUBRICA: S

29/08/2025 09:56:31  
USUÁRIO:PF\_DILMARASANTOS

**Débitos Tributários e de Dívida Ativa Municipal**  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS-CND Nº 578/2025**  
**AUTENTICAÇÃO:NZLZ-ZEYP**

Certidão fornecida para o CNPJ/CPF: **18.034.253/0001-41**

Nome: **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

Endereço: **RUA IPIRANGA, 142 LETRA A CENTRO**

Município: **PORTO FRANCO-MA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Receita Municipal, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Reserva-se o direito da Receita Municipal cobrar dividas posteriormente comprovadas, hipótese prevista no Art. nº 678, da Lei Complementar Municipal nº 395/2019 nos Arts nº 100 e 101 do Código Tributário Municipal, combinado com Art. nº 205 da Lei Federal nº 5.172/1966 do Código Tributário Nacional.

Observações: Para o CNPJ/CPF(MF) nº **18.034.253/0001-41** Esta Certidão engloba pendências do próprio CNPJ/CPF ou pelas quais tenha sido responsabilizado e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

**Válida até 28/10/2025**

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em PORTO FRANCO-MA, em **29 de Agosto de 2025**

CRISTIANNE MOREIRA  
LIMA  
SOARES:79312292315

Assinado de forma digital por  
CRISTIANNE MOREIRA LIMA  
SOARES:79312292315  
Dados: 2025.08.29 11:12:00  
-03'00'

Documento assinado digitalmente por CRISTIANNE MOREIRA LIMA SOARES

Secretária Municipal da Fazenda Pública





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER EXECUTIVO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**CONTRATO Nº 76/2025 – PMLN/MA**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 43/2025 – PMLN/MA**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAJEADO NOVO** E A EMPRESA **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** do município de Lajeado Novo, com sede na Rua Anita Viana, 43, Centro Administrativo, Bloco I, Lajeado Novo – MA, CEP 65.937-000, inscrito no CNPJ sob o nº 11.550.115/0001-76, neste ato representado pela Secretária de Saúde, a Sra. **Cléia Maria Franco Barros Mesquita**, inscrita no CPF nº 466.650.303-00, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro, a empresa **BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 18.034.253/0001-41, com sede na Rua Ipiranga, nº 142, Letra A, Centro, Porto Franco/MA, CEP 65/970-000, neste ato representada pela Sra. **Laisse Davila Miranda Sa Bandeira**, inscrita no CPF sob o nº 026.934.393-88, portadora da Carteira de Identidade nº 021481012001-0 SSP/MA, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente **CONTRATO** de prestação de serviços, conforme consta do Processo Administrativo nº 43/2025 – PMLN/MA, referente a contratação direta por dispensa de licitação por valor, nos termos do que dispõe o art. 75, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021 c/c Decreto Federal nº 12.343/24, e pelas Cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1. Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais em análises clínicas** para atender as demandas da **Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lajeado Novo/MA**, em conformidade com o Termo de Referência, que passa a integrar este instrumento, como se nele transcrito estivesse, juntamente com a proposta da **CONTRATADA**.

**1.2.** As especificações e quantitativos do objeto estão discriminadas na tabela abaixo:

| ITEM | ESPECIFICAÇÕES                                                | CATEGORIA              | QNT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL  |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----|----------------|--------------|
| 1    | ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | UROANÁLISE             | 240 | R\$ 5,00       | R\$ 1.200,00 |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO                          | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 60  | R\$ 5,00       | R\$ 300,00   |
| 3    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL                                   | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 4    | DOSAGEM DE CREATININA                                         | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 8,00       | R\$ 1.600,00 |
| 5    | DOSAGEM DE GLICOSE                                            | BIOQUÍMICA             | 390 | R\$ 8,00       | R\$ 3.120,00 |
| 6    | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA                            | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 15,00      | R\$ 3.000,00 |
| 7    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)          | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 8    | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)             | BIOQUÍMICA             | 200 | R\$ 10,00      | R\$ 2.000,00 |
| 9    | DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS                                     | BIOQUÍMICA             | 300 | R\$ 9,00       | R\$ 2.700,00 |
| 10   | DOSAGEM DE URÉIA                                              | BIOQUÍMICA             | 180 | R\$ 9,00       | R\$ 1.620,00 |
| 11   | HEMOGRAMA COMPLETO                                            | HEMATOLOGIA/HEMOSTASIA | 390 | R\$ 9,00       | R\$ 3.510,00 |
| 12   | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (TESTE RÁPIDO)      | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 150 | R\$ 10,00      | R\$ 1.500,00 |





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

|             |                                                                             |                        |     |           |               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----|-----------|---------------|
| 13          | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) TESTE RÁPIDO | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 13,00 | R\$ 650,00    |
| 14          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CITOMEGALOVÍRUS                                  | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 50  | R\$ 18,00 | R\$ 900,00    |
| 15          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 60  | R\$ 18,00 | R\$ 1.080,00  |
| 16          | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM TOXOPLASMOSE                                     | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 18,00 | R\$ 1.800,00  |
| 17          | PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)           | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 12,00 | R\$ 1.200,00  |
| 18          | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                       | IMUNOHEMATOLOGIA       | 80  | R\$ 10,00 | R\$ 800,00    |
| 19          | PARASITOLÓGICO DE FEZES                                                     | PARASITOLOGIA          | 240 | R\$ 8,00  | R\$ 1.920,00  |
| 20          | TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS                                | SOROLOGIA / IMUNOLOGIA | 100 | R\$ 10,00 | R\$ 1.000,00  |
| VALOR TOTAL |                                                                             |                        |     |           | R\$ 35.020,00 |

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS**

**2.1.** Os serviços a serem prestados pela contratada consistem na realização de exames laboratoriais em análises clínicas, conforme relação de procedimentos descrita neste Termo de Referência, abrangendo, entre outros, exames de hematologia, uroanálise, microbiologia, bioquímica, sorologia, imunologia e hemostasia.

**2.2.** A contratada deverá garantir que todos os exames sejam realizados de acordo com os seguintes parâmetros técnicos:

**2.1.1** Execução dos procedimentos por profissionais devidamente habilitados e sob responsabilidade técnica formalmente designada;

**2.1.2** Utilização de métodos laboratoriais validados e equipamentos devidamente calibrados, conforme normas da ANVISA e protocolos do Ministério da Saúde;

**2.1.3** Apresentação dos resultados com clareza, fidelidade e nos prazos definidos neste Termo de Referência, em formato físico ou digital, conforme demanda da contratante;

**2.1.4** Realização de coletas em ambiente adequado, com garantia de biossegurança e conforto ao paciente, ou recebimento de amostras colhidas pelas unidades de saúde municipais, conforme cronograma a ser definido pela **CONTRATANTE**;

**2.1.5** Acondicionamento, transporte e processamento das amostras seguindo normas de vigilância sanitária e controle de qualidade laboratorial;

**2.1.6** Cumprimento rigoroso dos requisitos de confidencialidade dos dados e informações dos pacientes atendidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei nº 13.709/2018;

**2.1.7** Manutenção de sistema de controle de qualidade interno e externo, devendo apresentar, se solicitado, os respectivos certificados de proficiência laboratorial.

**2.3.** Do Cronograma de Entrega de Resultados

**2.3.1.** Os prazos para entrega dos resultados dos exames deverão observar os seguintes parâmetros:

a) Exames de rotina: até 72 horas úteis após o recebimento da amostra;

b) Exames urgentes (quando devidamente justificados pela Secretaria Municipal de Saúde): até 24 horas;

c) Exames de maior complexidade: prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, salvo justificativa técnica aceita pela contratante.

**2.3.2.** A contratada deverá disponibilizar os resultados à contratante por meio físico e/ou sistema eletrônico seguro, conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde.

**2.4.** Dos Parâmetros de Aceitação de Qualidade

**2.4.1.** Os exames deverão apresentar níveis de precisão e exatidão compatíveis com os padrões definidos por programas de controle de qualidade laboratorial, como o Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ), ou equivalente;





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**2.4.2.** A contratada deverá atender a critérios de aceitação técnica estabelecidos por órgãos reguladores e entidades de classe, tais como:

**2.4.3.** Faixas de referência atualizadas;

**2.4.4.** Índices de sensibilidade e especificidade adequados;

**2.4.5.** Participação comprovada em programas externos de avaliação da qualidade (PEAQ).

**2.4.6.** A contratante reserva-se o direito de recusar exames que não atendam aos critérios técnicos estipulados ou que apresentem inconformidades evidentes.

**2.5.** Da Forma de Execução

**2.5.1.** A execução dos serviços será realizada de forma contínua, conforme demanda apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde, devendo a contratada receber e processar as amostras oriundas das unidades de saúde do município ou, alternativamente, realizar as coletas diretamente nas unidades, conforme cronograma definido pela **CONTRATANTE**.

**2.5.2.** O encaminhamento das requisições, controle de volume de exames, recebimento de resultados e acompanhamento das entregas será realizado sob a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, que atuará como gestora da execução contratual.

**2.5.3.** A contratada deverá manter canal de comunicação direta com a contratante para esclarecimentos, ajustes operacionais, definição de fluxos e solução de intercorrências, inclusive por meio eletrônico, garantindo a efetividade da prestação dos serviços.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR CONTRATUAL**

**3.1.** Pela prestação do objeto ora contratado, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor global de **R\$ 35.020,00 (trinta e cinco mil e vinte reais)**.

**CLÁUSULA QUARTA – DO FUNDAMENTO LEGAL**

**4.1.** Este contrato rege-se pelas disposições expressas da Lei nº 14.133/2021 e suas alterações posteriores e pelos preceitos de direito público. A proposta de preços apresentada passa a integrar este Contrato.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**a)** A Prefeitura Municipal de Lajeado Novo, na condição de **CONTRATANTE**, compromete-se a cumprir as seguintes obrigações para garantir a execução eficiente deste Contrato:

**a)** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**, através de servidor especialmente designado.

**b)** Prestar as informações e os esclarecimentos que a **CONTRATADA** venha a solicitar para a execução do objeto contratado.

**c)** Atestar a qualidade dos materiais fornecidos pela **CONTRATADA**.

**d)** Comunicar à **CONTRATADA** as ocorrências de quaisquer fatos que, a critério, exijam medidas corretivas por parte daquela.

**e)** Rejeitar qualquer fornecido equivocadamente ou em desacordo com o Termo de Referência e Contrato.

**f)** Proceder às advertências, multas e demais cominações legais pelo descumprimento das obrigações assumidas pela **CONTRATADA**.

**g)** Verificar a regularidade fiscal da **CONTRATADA** antes do pagamento.

**h)** Efetuar os pagamentos à **CONTRATADA**, de acordo com a forma e prazo estabelecidos neste instrumento, observando as normas administrativas e financeiras em vigor;

**CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**6.** Para garantir o fiel cumprimento do objeto deste Contrato, a **CONTRATADA** se compromete a:

**a)** Executar os serviços constantes do presente objeto em conformidade com as especificações e prazos determinados neste Termo de Referência.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

- b) Garantir a coleta, transporte, processamento e entrega dos resultados dos exames dentro dos prazos previamente estabelecidos, zelando pela qualidade, precisão e sigilo das informações.
- c) Utilizar insumos, reagentes e equipamentos compatíveis com as exigências da legislação sanitária vigente, bem como manter registro atualizado junto aos órgãos de controle e fiscalização, especialmente à ANVISA e ao Conselho Regional de Biomedicina ou Conselho Regional de Farmácia, conforme o caso.
- d) Disponibilizar profissional legalmente habilitado como responsável técnico pelos serviços prestados, assumindo integral responsabilidade pelos laudos emitidos.
- e) Assegurar a adequada conservação, armazenamento e descarte de materiais biológicos e resíduos, em conformidade com as normas da RDC nº 222/2018 da ANVISA e demais regulamentos aplicáveis.
- f) Fornecer suporte e atendimento contínuo, respeitando os prazos estabelecidos para a coleta e entrega dos exames, e ajustes solicitados pela Prefeitura.
- g) Responder pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante a vigência do contrato. A fiscalização ou o acompanhamento pela **CONTRATANTE** não exclui a responsabilidade da **CONTRATADA**.
- h) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, a execução do serviço.
- i) Comunicar previamente à **CONTRATANTE**, por escrito, a ocorrência de qualquer fato impeditivo ou relevante à execução do contrato, sem prejuízo de prévia comunicação verbal dos fatos, caso a situação exija imediata providência por parte da **CONTRATANTE**.
- j) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, comerciais e fiscais resultantes da execução dos serviços.
- k) Manter durante a vigência do contrato as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação, comprovando-as a qualquer tempo, mediante solicitação da **CONTRATANTE**.
- l) Nomear preposto com poderes para dirimir todas as questões contratuais.
- m) Zelar pela observância da legislação vigente e das normativas expedidas pelos órgãos competentes, garantindo a transparência e legalidade dos processos.
- n) Manter sigilo e confidencialidade sobre todas as informações a que tiver acesso durante a execução do contrato, nos termos da legislação aplicável.
- o) Atender a eventuais recomendações dos órgãos de controle e fiscalização, implementando as adequações necessárias.
- p) Executar as atividades dentro dos princípios da economicidade, eficiência e efetividade.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**7.1.** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pelo Setor competente da **CONTRATANTE** pelo servidor designado para este fim, de acordo com as normas de execução orçamentária e financeira.

**7.2.** O pagamento será efetuado pela **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**, através de depósito em conta corrente indicada pela **CONTRATADA**.

**7.3.** O pagamento estará condicionado apresentação da REGULARIDADE FISCAL DA EMPRESA.

**7.4.** Caso os pagamentos sejam efetuados após o prazo estabelecido no subitem 7.1, por culpa da **CONTRATANTE**, serão devidos encargos moratórios à taxa nominal de 6% a.a. (seis por cento ao ano), capitalizados diariamente em regime de juros simples, desde que, para tanto, não tenha concorrido à **CONTRATADA**.

**7.5.** O valor dos encargos será calculado pela fórmula:  $EM = 1 \times N \times VP$ , onde: EM = Encargos moratórios devidos; N = Números de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; 1 = Índice de compensação financeira = 0,00016438; e VP = Valor da prestação em atraso.

**7.6.** A **CONTRATANTE** não pagará multa por atraso no pagamento do fornecimento cobrados através de documentos não hábeis, total ou parcialmente, bem como por motivo de pendência ou descumprimento de obrigações contratuais.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

7.7. A Nota Fiscal que for apresentada com erro será devolvida a **CONTRATADA** para retificação e reapresentação.

**CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

8.1. Os recursos financeiros para execução do presente contrato ocorrerão à conta da Dotação Orçamentária:

|                              |                                                                                                                                                                          |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>UNIDADE ORÇAMENTÁRIA:</b> | <b>02.13 – Fundo Municipal de Saúde de Lajeado Novo</b>                                                                                                                  |
| <b>FONTE DE RECURSO:</b>     | 500 – Recursos não vinculados de impostos<br>600 – Transferência Fundo a Fundo do SUS proveniente do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos |
| <b>PROJETO/ATIVIDADE:</b>    | 10.302.00102043 – Manutenção Atendimento Ambulatorial e Hospitalar                                                                                                       |
| <b>NATUREZA DE DESPESA</b>   | 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica                                                                                                            |

**CLÁUSULA NONA- DO REAJUSTE**

9.1. O valor do presente Contrato não poderá ser reajustado durante o prazo de sua vigência.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO**

10.1. Sem prejuízo da plena responsabilidade da **CONTRATADA**, esta contratação será fiscalizada por servidor formalmente instituído a quem caberá exercer as atribuições previstas, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.2. A fiscalização de que trata este subitem não exclui nem reduz a responsabilidade da **CONTRATADA** pelos danos causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.

**CLÁUSULA ONZE – DA VIGÊNCIA**

11. O contrato em decorrência desta contratação direta terá a vigência de 12 (doze) meses, a partir da data da sua assinatura ou até a conclusão de novo procedimento licitatório, o que ocorrer primeiro.

**CLÁUSULA DOZE – DAS SANÇÕES E MULTAS CONTRATUAIS**

12.1. A contratada será responsabilizada administrativamente pelas infrações cometidas estabelecidas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021 conforme o caso.

12.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021 as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Impedimento de licitar e contratar;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.2.1. A sanção prevista na alínea “a”, será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 desta Lei, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

12.2.2. A multa prevista na alínea “b”, calculada na forma do contrato, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 155 da Lei 14.133/2021.

12.2.3. As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 12.2 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b”.

12.2.4. A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da **CONTRATANTE**, na forma da Lei.





**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PODER EXECUTIVO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO NOVO**

**CLÁUSULA TREZE – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**13.1.** Aplica-se a este Contrato o regime jurídico dos contratos administrativos instituído pela Lei Federal 14.133/2021, especificamente o disposto no art. 89, bem como os demais dispositivos legais aplicados à espécie.

**CLÁUSULA QUATORZE - DAS PRERROGATIVAS**

**14.1.** O regime jurídico deste Contrato confere a **CONTRATANTE** as prerrogativas relacionadas no art. 104 da Lei Federal n.º 14.133/2021.

**CLÁUSULA QUINZE - DA PUBLICAÇÃO**

**15.1.** A **CONTRATANTE** fará publicar o resumo do presente contrato no Diário Oficial do Município, após sua assinatura, obedecendo ao prazo na Lei n.º 14.133/2021.

**CLÁUSULA DEZESSEIS - DOS CASOS OMISSOS**

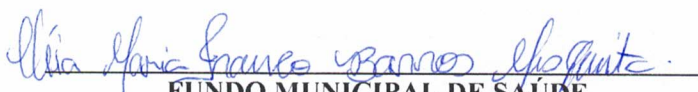
**16.1.** Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes de comum acordo, tomando-se como base a Lei 14.133/21.

**CLÁUSULA DEZESSETE – DO FORO**

**17.1.** Fica eleito o foro da Comarca de Porto Franco/MA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

E, para firmeza do que foi pactuado, firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e um efeito na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Lajeado Novo/MA, 29 de agosto de 2025.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CNPJ n.º 11.550.115/0001-76

**Cléia Maria Franco Barros Mesquita**

**CONTRATANTE**

**gov.br**

Documento assinado digitalmente

**LAISSE DAVILA MIRANDA SA BANDEIRA**

Data: 29/08/2025 07:50:59-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**BIOLAB MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA**

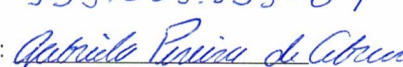
CNPJ n.º 18.034.253/0001-41

**Laisse Davila Miranda Sa Bandeira**

**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

1- NOME:   
CPF n.º: 959.331.853-04

2- NOME:   
CPF n.º: 710.195.571-17