

TERMO ADITIVO DE VALORES AO CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de Termo Aditivo ao Contrato de Prestação de Serviços, celebrado no dia 06 de abril de 2023, as partes abaixo denominadas CONTRATANTE: **AMO ASSESSORIA MEDICA OCUPACIONAL LTDA**, empresa estabelecida na cidade de Uberaba, Estado de Minas Gerais, na Avenida Leopoldino de Oliveira, nº 1247, Bairro Parque do Mirante, CEP 38.026-545, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda sob o nº 09.291.344/0001-71, representada neste ato, na forma de seu Contrato Social, por seu representante legal, **Dr. Carlos Henrique Santos de Pádua**, brasileiro, casado, Médico, portador da cédula de identidade nº M-8. 564.665 SSP/MG, inscrito no CPF/MF sob nº 041.654.416-94, registrado como Médico Especialista em Medicina do Trabalho no Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais sob nº 42.181. E de outro lado **HISMET-HIGIENE, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO**, inscrita no CNPJ sob nº 36.894.418/0001-37, Inscrição Estadual nº Isento, situada na Av. General Mello, n.º 227, no bairro Centro Sul, CEP 78015-400, na cidade Cuiabá, representada pelo Dr. **ANDRÉ CORRÊA DA COSTA**, brasileiro, médico, CRM 6355 MT, doravante denominada CONTRATADA, nos termos de seus atos constitutivos. Têm entre si justo e contratado, na melhor forma de direito, o presente TERMO ADITIVO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, segundo as condições adiante especificadas, que mutuamente aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar por si e seus sucessores a qualquer título, os valores descritos em anexo I.

Uberaba/MG, 21 de maio de 2025



AMO ASSESSORIA MEDICA OCUPACIONAL LTDA

HISMET-HIGIENE, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

TESTEMUNHAS:

Testemunha Contratada

Testemunha Contratante



ANEXO I – TABELA DE VALORES

Exames Complementares	Prazo	Qtd	Unit. R\$	Valor R\$
ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALAU)	4 DIAS ÚTEIS	R\$ 1,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
ACIDO HIPURICO (INICIO DA JORNADA)	6 DIAS UTEIS	R\$ 1,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
ACIDO HIPURICO (FIM DA JORNADA)	6 DIAS UTEIS	R\$ 1,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
ACIDO METIL HIPURICO (PARA XILENOS)	6 DIAS UTEIS	R\$ 1,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
ACUIDADE VISUAL	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 21,00	R\$ 21,00
ATESTADO DEFICIENTE (PCD / PNE)	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 37,00	R\$ 37,00
AUDIOMETRIA TONAL	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 32,00	R\$ 32,00
AVALIACAO PSICOLOGICA (PSICOSSOCIAL)	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 105,00	R\$ 105,00
AVALIACAO PSICOSSOCIAL	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 105,00	R\$ 105,00
CHUMBO SERICO	5 DIAS UTEIS	R\$ 1,00	R\$ 30,00	R\$ 30,00
CONSULTA CLINICO GERAL	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 150,00	R\$ 150,00
CONSULTA OFTALMOLOGICA	24 horas	R\$ 1,00	R\$ 185,00	R\$ 185,00
ELETRCARDIOGRAMA ECG	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 52,00	R\$ 52,00
ELETRONCEFALOGRAMA EEG	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 77,00	R\$ 77,00
ESPIROMETRIA	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 40,00	R\$ 40,00
EXAME CLINICO	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 37,00	R\$ 37,00
EXAME TOXICOLOGICO (OCUPACIONAL - FIO DE CABELO)	15 DIAS UTEIS	R\$ 1,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
EXAME TOXICOLOGIO (DETRAN - CNH - RENACH)	25 DIAS	R\$ 1,00	R\$ 160,00	R\$ 160,00
GLICEMIA DE JEJUM	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 11,00	R\$ 11,00
HEMOGLOBINA GLICADA	2 DIAS ÚTEIS	R\$ 1,00	R\$ 25,00	R\$ 25,00
HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 16,00	R\$ 16,00
RX COLUNA LOMBO SACRA AP/PERFIL	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
RX DE TORAX PA	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 70,00	R\$ 70,00
RX DE TORAX PA (PADRAO OIT)	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
RX DE TORAX PA/PERFIL	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
TESTE DE ROMBERG (EQUILIBRIO)	NAHORA	R\$ 1,00	R\$ 20,00	R\$ 20,00
TGO	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00
TGP	24 HORAS	R\$ 1,00	R\$ 10,00	R\$ 10,00

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PRAZO PAGAMENTO

O prazo de pagamento será de 60 dias após o aceite da NF.

