



TERMO DE REFERÊNCIA

1.DO OBJETO

- 1.1.O presente Termo de Referência visa **Contratação de empresa especializada para a realização de exames laboratoriais clínicos, abrangendo a coleta, análise e emissão de laudos, visando atender às demandas da rede pública de saúde do Município de Porto Rico do Maranhão – MA**, conforme tabela, condições e exigências estabelecidas neste instrumento
- 1.2.Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

2.ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DE CONSUMO

- 2.1.O custo estimado total da contratação é de R\$ 2.771.259,15 (dois milhões, setecentos e setenta e um mil, duzentos e cinquenta e nove reais e quinze centavos) conforme custos unitários descritos na tabela abaixo.

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO						
Lote 01						
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Mensal	R\$ Total
1	Teste Rápido Sífilis	UND	52	R\$ 16,48	R\$ 856,96	R\$ 856,96
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 856,96 Valor Total R\$ 856,96					
1	Teste Rápido HIV	UND	52	R\$ 27,33	R\$ 1.421,16	R\$ 1.421,16
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.421,16 Valor Total R\$ 1.421,16					
1	Teste Rápido Hepatite B (HBsAg)	UND	26	R\$ 50,93	R\$ 1.324,18	R\$ 1.324,18
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 26,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.324,18 Valor Total R\$ 1.324,18					
1	Teste Rápido Hepatite C	UND	26	R\$ 54,84	R\$ 1.425,84	R\$ 1.425,84
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 26,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.425,84 Valor Total R\$ 1.425,84					
1	Eletroforese de Hemoglobina	UND	52	R\$ 39,64	R\$ 2.061,28	R\$ 2.061,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.061,28 Valor Total R\$ 2.061,28					
1	Hemograma Completo	UND	78	R\$ 21,77	R\$ 1.698,06	R\$ 1.698,06
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 78,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.698,06 Valor Total R\$ 1.698,06					
1	HIV (Sorologia)	UND	130	R\$ 26,96	R\$ 3.504,80	R\$ 3.504,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.504,80 Valor Total R\$ 3.504,80					
1	VDRL (quantitativo)	UND	130	R\$ 23,75	R\$ 3.087,50	R\$ 3.087,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.087,50 Valor Total R\$ 3.087,50					
1	TOTG (75g)	UND	78	R\$ 9,64	R\$ 751,92	R\$ 751,92
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 78,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 751,92 Valor Total R\$ 751,92					
1	Tipagem Sanguínea e Fator Rh	UND	26	R\$ 14,64	R\$ 380,64	R\$ 380,64
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 26,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 380,64 Valor Total R\$ 380,64					
1	Glicemia de Jejum	UND	52	R\$ 13,83	R\$ 719,16	R\$ 719,16
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 719,16 Valor Total R\$ 719,16					
1	Citomegalovirus IgG/IgM	UND	52	R\$ 40,63	R\$ 2.112,76	R\$ 2.112,76
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.112,76 Valor Total R\$ 2.112,76					
1	Toxoplasmose IgG/IgM	UND	52	R\$ 43,64	R\$ 2.269,28	R\$ 2.269,28
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.269,28 Valor Total R\$ 2.269,28					
1	Urina EAS	UND	78	R\$ 14,10	R\$ 1.099,80	R\$ 1.099,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 78,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.099,80 Valor Total R\$ 1.099,80					
1	Urocultura	UND	52	R\$ 74,50	R\$ 3.874,00	R\$ 3.874,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.874,00 Valor Total R\$ 3.874,00					
1	Coombs indireto	UND	130	R\$ 28,04	R\$ 3.645,20	R\$ 3.645,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.645,20 Valor Total R\$ 3.645,20					
1	Ultrassom Obstétrico	UND	130	R\$ 88,24	R\$ 11.471,20	R\$ 11.471,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.471,20 Valor Total R\$ 11.471,20					
1	Ultrassom Morfológica	UND	130	R\$ 150,20	R\$ 19.526,00	R\$ 19.526,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 19.526,00 Valor Total R\$ 19.526,00					
1	Ultrassom Doppler Obstetrico	UND	78	R\$ 100,67	R\$ 7.852,26	R\$ 7.852,26
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 78,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.852,26 Valor Total R\$ 7.852,26					
1	Cardiotocografia (CTG)	UND	78	R\$ 134,45	R\$ 10.487,10	R\$ 10.487,10
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 78,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.487,10 Valor Total R\$ 10.487,10					
1	Ecocardiograma Fetal	UND	104	R\$ 198,50	R\$ 20.644,00	R\$ 20.644,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 104,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 20.644,00 Valor Total R\$ 20.644,00					
Valor Total do Lote					R\$ 100.213,10	
Lote 02						
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Mensal	R\$ Total



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2	Teste do Pezinho (Triagem Neonatal)	UND	17	R\$ 27,78	R\$ 472,26	R\$ 472,26
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 472,26 Valor Total R\$ 472,26					
2	Teste da Orelhinha (Emissões Otoacústicas)	UND	17	R\$ 185,98	R\$ 3.161,66	R\$ 3.161,66
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.161,66 Valor Total R\$ 3.161,66					
2	Teste do Olhinho (Reflexo Vermelho)	UND	17	R\$ 180,07	R\$ 3.061,19	R\$ 3.061,19
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.061,19 Valor Total R\$ 3.061,19					
2	Teste do Coraçãozinho (Oximetria de Pulso)	UND	17	R\$ 299,41	R\$ 5.089,97	R\$ 5.089,97
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.089,97 Valor Total R\$ 5.089,97					
2	Hemograma Completo	UND	35	R\$ 22,45	R\$ 785,75	R\$ 785,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 35,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 785,75 Valor Total R\$ 785,75					
2	Bilirrubina Total e Frações	UND	35	R\$ 10,20	R\$ 357,00	R\$ 357,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 35,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 357,00 Valor Total R\$ 357,00					
2	Glicemia Capilar/em jejum	UND	52	R\$ 10,29	R\$ 535,08	R\$ 535,08
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 52,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 535,08 Valor Total R\$ 535,08					
2	Gasometria	UND	17	R\$ 113,01	R\$ 1.921,17	R\$ 1.921,17
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.921,17 Valor Total R\$ 1.921,17					
2	Ultrassonografia Transfontanelar	UND	17	R\$ 73,53	R\$ 1.250,01	R\$ 1.250,01
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.250,01 Valor Total R\$ 1.250,01					
2	Ultrassonografia Abdominal	UND	17	R\$ 85,91	R\$ 1.460,47	R\$ 1.460,47
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.460,47 Valor Total R\$ 1.460,47					
2	Ecocardiograma	UND	17	R\$ 184,72	R\$ 3.140,24	R\$ 3.140,24
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.140,24 Valor Total R\$ 3.140,24					
2	Ultrassonografia Renal	UND	17	R\$ 98,73	R\$ 1.678,41	R\$ 1.678,41
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.678,41 Valor Total R\$ 1.678,41					
2	Radiografia de tórax	UND	17	R\$ 34,20	R\$ 581,40	R\$ 581,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 17,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 581,40 Valor Total R\$ 581,40					
Valor Total do Lote					R\$ 23.494,61	



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Lote 03						
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Mensal	R\$ Total
3	DOSAGEM DE ACIDO URICO	UND	900	R\$ 11,66	R\$ 10.494,00	R\$ 10.494,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 900,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.494,00 Valor Total R\$ 10.494,00					
3	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	UND	300	R\$ 12,56	R\$ 3.768,00	R\$ 3.768,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.768,00 Valor Total R\$ 3.768,00					
3	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	UND	1.000	R\$ 15,20	R\$ 15.200,00	R\$ 15.200,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.200,00 Valor Total R\$ 15.200,00					
3	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	UND	2.400	R\$ 15,59	R\$ 37.416,00	R\$ 37.416,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 37.416,00 Valor Total R\$ 37.416,00					
3	DOSAGEM DE CREATININA	UND	4.250	R\$ 8,04	R\$ 34.170,00	R\$ 34.170,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 4.250,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 34.170,00 Valor Total R\$ 34.170,00					
3	DOSAGEM DE GLICOSE	UND	4.500	R\$ 11,78	R\$ 53.010,00	R\$ 53.010,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 4.500,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 53.010,00 Valor Total R\$ 53.010,00					
3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	UND	3.200	R\$ 11,63	R\$ 37.216,00	R\$ 37.216,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 37.216,00 Valor Total R\$ 37.216,00					
3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	UND	3.200	R\$ 10,13	R\$ 32.416,00	R\$ 32.416,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.200,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 32.416,00 Valor Total R\$ 32.416,00					
3	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	UND	1.600	R\$ 18,91	R\$ 30.256,00	R\$ 30.256,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 30.256,00 Valor Total R\$ 30.256,00					
3	DOSAGEM DE UREIA	UND	3.900	R\$ 10,29	R\$ 40.131,00	R\$ 40.131,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 3.900,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 40.131,00 Valor Total R\$ 40.131,00					
3	CONTAGEM DE PLAQUETAS	UND	300	R\$ 17,38	R\$ 5.214,00	R\$ 5.214,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.214,00 Valor Total R\$ 5.214,00					
3	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	UND	275	R\$ 15,88	R\$ 4.367,00	R\$ 4.367,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 275,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.367,00 Valor Total R\$ 4.367,00					
3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	UND	125	R\$ 14,05	R\$ 1.756,25	R\$ 1.756,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 125,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.756,25 Valor Total R\$ 1.756,25					
3	HEMATOCRITO	UND	75	R\$ 13,45	R\$ 1.008,75	R\$ 1.008,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.008,75 Valor Total R\$ 1.008,75					
3	HEMOGRAMA COMPLETO	UND	6.000	R\$ 21,92	R\$ 131.520,00	R\$ 131.520,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 6.000,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 131.520,00 Valor Total R\$ 131.520,00					
3	LEUCOGRAMA	UND	125	R\$ 12,38	R\$ 1.547,50	R\$ 1.547,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 125,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.547,50 Valor Total R\$ 1.547,50					
3	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	UND	190	R\$ 19,43	R\$ 3.691,70	R\$ 3.691,70
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 190,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.691,70 Valor Total R\$ 3.691,70					
3	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	UND	60	R\$ 29,60	R\$ 1.776,00	R\$ 1.776,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 60,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.776,00 Valor Total R\$ 1.776,00					
3	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	UND	1.250	R\$ 17,92	R\$ 22.400,00	R\$ 22.400,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.250,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 22.400,00 Valor Total R\$ 22.400,00					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	UND	125	R\$ 33,96	R\$ 4.245,00	R\$ 4.245,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 125,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.245,00 Valor Total R\$ 4.245,00					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	UND	25	R\$ 14,79	R\$ 369,75	R\$ 369,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 369,75 Valor Total R\$ 369,75					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	UND	40	R\$ 38,34	R\$ 1.533,60	R\$ 1.533,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.533,60 Valor Total R\$ 1.533,60					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	UND	130	R\$ 39,10	R\$ 5.083,00	R\$ 5.083,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.083,00 Valor Total R\$ 5.083,00					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	UND	50	R\$ 38,21	R\$ 1.910,50	R\$ 1.910,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.910,50 Valor Total R\$ 1.910,50					
3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	UND	130	R\$ 39,21	R\$ 5.097,30	R\$ 5.097,30
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 130,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.097,30 Valor Total R\$ 5.097,30					
3	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECAO DE SIFILIS PARA POPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU	UND	1.150	R\$ 17,32	R\$ 19.918,00	R\$ 19.918,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.150,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 19.918,00 Valor Total R\$ 19.918,00					
3	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	UND	2.400	R\$ 17,75	R\$ 42.600,00	R\$ 42.600,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 2.400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 42.600,00 Valor Total R\$ 42.600,00					
3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	UND	115	R\$ 15,90	R\$ 1.828,50	R\$ 1.828,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 115,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.828,50 Valor Total R\$ 1.828,50					
3	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	UND	4.250	R\$ 17,57	R\$ 74.672,50	R\$ 74.672,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 4.250,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 74.672,50 Valor Total R\$ 74.672,50					
3	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	UND	175	R\$ 24,95	R\$ 4.366,25	R\$ 4.366,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.366,25 Valor Total R\$ 4.366,25					
3	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	UND	350	R\$ 12,63	R\$ 4.420,50	R\$ 4.420,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 350,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.420,50 Valor Total R\$ 4.420,50					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	UND	75	R\$ 26,09	R\$ 1.956,75	R\$ 1.956,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.956,75 Valor Total R\$ 1.956,75					
3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	UND	40	R\$ 28,30	R\$ 1.132,00	R\$ 1.132,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.132,00 Valor Total R\$ 1.132,00					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	UND	175	R\$ 33,10	R\$ 5.792,50	R\$ 5.792,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.792,50 Valor Total R\$ 5.792,50					
3	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	UND	50	R\$ 34,45	R\$ 1.722,50	R\$ 1.722,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.722,50 Valor Total R\$ 1.722,50					
3	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	UND	175	R\$ 40,39	R\$ 7.068,25	R\$ 7.068,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.068,25 Valor Total R\$ 7.068,25					
3	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	UND	175	R\$ 37,75	R\$ 6.606,25	R\$ 6.606,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.606,25 Valor Total R\$ 6.606,25					
3	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	UND	125	R\$ 32,07	R\$ 4.008,75	R\$ 4.008,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 125,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.008,75 Valor Total R\$ 4.008,75					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	UND	750	R\$ 41,81	R\$ 31.357,50	R\$ 31.357,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 31.357,50 Valor Total R\$ 31.357,50					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	UND	400	R\$ 31,33	R\$ 12.532,00	R\$ 12.532,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 400,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.532,00 Valor Total R\$ 12.532,00					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	UND	175	R\$ 41,56	R\$ 7.273,00	R\$ 7.273,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.273,00 Valor Total R\$ 7.273,00					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	UND	750	R\$ 36,25	R\$ 27.187,50	R\$ 27.187,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 27.187,50 Valor Total R\$ 27.187,50					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	UND	75	R\$ 35,35	R\$ 2.651,25	R\$ 2.651,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.651,25 Valor Total R\$ 2.651,25					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	UND	75	R\$ 34,44	R\$ 2.583,00	R\$ 2.583,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.583,00 Valor Total R\$ 2.583,00					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	UND	300	R\$ 35,86	R\$ 10.758,00	R\$ 10.758,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.758,00 Valor Total R\$ 10.758,00					
3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	UND	175	R\$ 35,08	R\$ 6.139,00	R\$ 6.139,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.139,00 Valor Total R\$ 6.139,00					
3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	UND	40	R\$ 38,11	R\$ 1.524,40	R\$ 1.524,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.524,40 Valor Total R\$ 1.524,40					
3	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	UND	60	R\$ 52,41	R\$ 3.144,60	R\$ 3.144,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 60,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.144,60 Valor Total R\$ 3.144,60					
3	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	UND	60	R\$ 38,98	R\$ 2.338,80	R\$ 2.338,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 60,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.338,80 Valor Total R\$ 2.338,80					
3	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	UND	40	R\$ 43,00	R\$ 1.720,00	R\$ 1.720,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.720,00 Valor Total R\$ 1.720,00					
3	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	UND	40	R\$ 158,33	R\$ 6.333,20	R\$ 6.333,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.333,20 Valor Total R\$ 6.333,20					
3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	UND	40	R\$ 22,95	R\$ 918,00	R\$ 918,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 918,00 Valor Total R\$ 918,00					
3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	UND	1.600	R\$ 31,80	R\$ 50.880,00	R\$ 50.880,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 1.600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 50.880,00 Valor Total R\$ 50.880,00					
3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	UND	40	R\$ 32,00	R\$ 1.280,00	R\$ 1.280,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.280,00 Valor Total R\$ 1.280,00					
3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	UND	340	R\$ 34,55	R\$ 11.747,00	R\$ 11.747,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 340,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.747,00 Valor Total R\$ 11.747,00					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	UND	110	R\$ 39,37	R\$ 4.330,70	R\$ 4.330,70
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 110,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 4.330,70 Valor Total R\$ 4.330,70					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	UND	40	R\$ 37,83	R\$ 1.513,20	R\$ 1.513,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.513,20 Valor Total R\$ 1.513,20					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	UND	110	R\$ 35,83	R\$ 3.941,30	R\$ 3.941,30
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 110,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.941,30 Valor Total R\$ 3.941,30					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	UND	40	R\$ 31,50	R\$ 1.260,00	R\$ 1.260,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.260,00 Valor Total R\$ 1.260,00					
3	RADIOGRAFIA DE BRACO	UND	65	R\$ 36,90	R\$ 2.398,50	R\$ 2.398,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 65,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.398,50 Valor Total R\$ 2.398,50					
3	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	UND	40	R\$ 36,67	R\$ 1.466,80	R\$ 1.466,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.466,80 Valor Total R\$ 1.466,80					
3	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	UND	95	R\$ 36,04	R\$ 3.423,80	R\$ 3.423,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 95,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.423,80 Valor Total R\$ 3.423,80					
3	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	UND	75	R\$ 40,44	R\$ 3.033,00	R\$ 3.033,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.033,00 Valor Total R\$ 3.033,00					
3	RADIOGRAFIA DE MAO	UND	300	R\$ 41,50	R\$ 12.450,00	R\$ 12.450,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.450,00 Valor Total R\$ 12.450,00					
3	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	UND	42	R\$ 37,25	R\$ 1.564,50	R\$ 1.564,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 42,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.564,50 Valor Total R\$ 1.564,50					
3	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	UND	310	R\$ 39,08	R\$ 12.114,80	R\$ 12.114,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 310,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.114,80 Valor Total R\$ 12.114,80					
3	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	UND	110	R\$ 47,46	R\$ 5.220,60	R\$ 5.220,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 110,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.220,60 Valor Total R\$ 5.220,60					
3	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	UND	50	R\$ 39,33	R\$ 1.966,50	R\$ 1.966,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.966,50 Valor Total R\$ 1.966,50					
3	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	UND	75	R\$ 39,92	R\$ 2.994,00	R\$ 2.994,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.994,00 Valor Total R\$ 2.994,00					
3	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	UND	25	R\$ 50,07	R\$ 1.251,75	R\$ 1.251,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.251,75 Valor Total R\$ 1.251,75					
3	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	UND	15	R\$ 152,88	R\$ 2.293,20	R\$ 2.293,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 15,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.293,20 Valor Total R\$ 2.293,20					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	UND	60	R\$ 38,52	R\$ 2.311,20	R\$ 2.311,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 60,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.311,20 Valor Total R\$ 2.311,20					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	UND	25	R\$ 40,17	R\$ 1.004,25	R\$ 1.004,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.004,25 Valor Total R\$ 1.004,25					
3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	UND	300	R\$ 40,50	R\$ 12.150,00	R\$ 12.150,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 12.150,00 Valor Total R\$ 12.150,00					
3	RADIOGRAFIA DE BACIA	UND	390	R\$ 40,52	R\$ 15.802,80	R\$ 15.802,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 390,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.802,80 Valor Total R\$ 15.802,80					
3	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	UND	50	R\$ 39,14	R\$ 1.957,00	R\$ 1.957,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 50,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.957,00 Valor Total R\$ 1.957,00					
3	RADIOGRAFIA DE COXA	UND	90	R\$ 41,81	R\$ 3.762,90	R\$ 3.762,90
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 90,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.762,90 Valor Total R\$ 3.762,90					
3	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	UND	650	R\$ 40,82	R\$ 26.533,00	R\$ 26.533,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 650,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 26.533,00 Valor Total R\$ 26.533,00					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	UND	75	R\$ 43,43	R\$ 3.257,25	R\$ 3.257,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.257,25 Valor Total R\$ 3.257,25					
3	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	UND	750	R\$ 41,40	R\$ 31.050,00	R\$ 31.050,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 31.050,00 Valor Total R\$ 31.050,00					
3	RADIOGRAFIA DE PERNA	UND	175	R\$ 39,23	R\$ 6.865,25	R\$ 6.865,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 6.865,25 Valor Total R\$ 6.865,25					
3	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	UND	40	R\$ 54,37	R\$ 2.174,80	R\$ 2.174,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.174,80 Valor Total R\$ 2.174,80					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	300	R\$ 93,56	R\$ 28.068,00	R\$ 28.068,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 300,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 28.068,00 Valor Total R\$ 28.068,00					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	UND	600	R\$ 178,77	R\$ 107.262,00	R\$ 107.262,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 600,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 107.262,00 Valor Total R\$ 107.262,00					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	UND	190	R\$ 97,26	R\$ 18.479,40	R\$ 18.479,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 190,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 18.479,40 Valor Total R\$ 18.479,40					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	UND	85	R\$ 93,77	R\$ 7.970,45	R\$ 7.970,45
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 85,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.970,45 Valor Total R\$ 7.970,45					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	UND	40	R\$ 96,96	R\$ 3.878,40	R\$ 3.878,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.878,40 Valor Total R\$ 3.878,40					
3	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	UND	360	R\$ 108,13	R\$ 38.926,80	R\$ 38.926,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 360,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 38.926,80 Valor Total R\$ 38.926,80					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	UND	125	R\$ 83,52	R\$ 10.440,00	R\$ 10.440,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 125,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.440,00 Valor Total R\$ 10.440,00					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	UND	40	R\$ 274,36	R\$ 10.974,40	R\$ 10.974,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 10.974,40 Valor Total R\$ 10.974,40					
3	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	UND	30	R\$ 123,40	R\$ 3.702,00	R\$ 3.702,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 30,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 3.702,00 Valor Total R\$ 3.702,00					
3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	UND	150	R\$ 155,44	R\$ 23.316,00	R\$ 23.316,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 150,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 23.316,00 Valor Total R\$ 23.316,00					
3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	UND	15	R\$ 173,86	R\$ 2.607,90	R\$ 2.607,90
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 15,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 2.607,90 Valor Total R\$ 2.607,90					
3	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	UND	210	R\$ 92,59	R\$ 19.443,90	R\$ 19.443,90
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 210,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 19.443,90 Valor Total R\$ 19.443,90					
3	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	UND	340	R\$ 100,07	R\$ 34.023,80	R\$ 34.023,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 340,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 34.023,80 Valor Total R\$ 34.023,80					
3	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	UND	225	R\$ 258,06	R\$ 58.063,50	R\$ 58.063,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 225,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 58.063,50 Valor Total R\$ 58.063,50					
3	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	UND	360	R\$ 289,00	R\$ 104.040,00	R\$ 104.040,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 360,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 104.040,00 Valor Total R\$ 104.040,00					
3	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	UND	175	R\$ 192,25	R\$ 33.643,75	R\$ 33.643,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 175,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 33.643,75 Valor Total R\$ 33.643,75					
3	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	UND	40	R\$ 197,72	R\$ 7.908,80	R\$ 7.908,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 7.908,80 Valor Total R\$ 7.908,80					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	UND	25	R\$ 217,37	R\$ 5.434,25	R\$ 5.434,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 25,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 5.434,25 Valor Total R\$ 5.434,25					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	UND	410	R\$ 250,19	R\$ 102.577,90	R\$ 102.577,90
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 410,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 102.577,90 Valor Total R\$ 102.577,90					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	UND	75	R\$ 196,17	R\$ 14.712,75	R\$ 14.712,75
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 14.712,75 Valor Total R\$ 14.712,75					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRACO, MAO, COXA, PERNA, PE)	UND	75	R\$ 206,23	R\$ 15.467,25	R\$ 15.467,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 15.467,25 Valor Total R\$ 15.467,25					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	UND	230	R\$ 388,33	R\$ 89.315,90	R\$ 89.315,90
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 230,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 89.315,90 Valor Total R\$ 89.315,90					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	UND	110	R\$ 396,83	R\$ 43.651,30	R\$ 43.651,30
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 110,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 43.651,30 Valor Total R\$ 43.651,30					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	UND	120	R\$ 214,07	R\$ 25.688,40	R\$ 25.688,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 120,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 25.688,40 Valor Total R\$ 25.688,40					
3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	UND	480	R\$ 209,98	R\$ 100.790,40	R\$ 100.790,40
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 480,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 100.790,40 Valor Total R\$ 100.790,40					
3	ELETRCARDIOGRAMA	UND	650	R\$ 171,90	R\$ 111.735,00	R\$ 111.735,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 650,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 111.735,00 Valor Total R\$ 111.735,00					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR	UND	40	R\$ 49,33	R\$ 1.973,20	R\$ 1.973,20
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 40,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.973,20 Valor Total R\$ 1.973,20					
3	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HBV	UND	75	R\$ 19,92	R\$ 1.494,00	R\$ 1.494,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.494,00 Valor Total R\$ 1.494,00					
3	DETECCAO RAPIDA DA CARGA VIRAL DO HCV	UND	75	R\$ 23,07	R\$ 1.730,25	R\$ 1.730,25
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 1.730,25 Valor Total R\$ 1.730,25					
3	GLICEMIA CAPILAR	UND	5.844	R\$ 13,53	R\$ 79.069,32	R\$ 79.069,32
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 5.844,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 79.069,32 Valor Total R\$ 79.069,32					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV PARAPOPULACAO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO	UND	75	R\$ 12,38	R\$ 928,50	R\$ 928,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 928,50 Valor Total R\$ 928,50					
3	TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) PARA POPULACAO GERAL(EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	UND	75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 75,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 0,00 Valor Total R\$ 0,00					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	UND	750	R\$ 91,27	R\$ 68.452,50	R\$ 68.452,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 68.452,50 Valor Total R\$ 68.452,50					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) PARA	UND	750	R\$ 48,57	R\$ 36.427,50	R\$ 36.427,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 36.427,50 Valor Total R\$ 36.427,50					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DO ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B - HBV (HBSAG) EM GE	UND	750	R\$ 49,74	R\$ 37.305,00	R\$ 37.305,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 37.305,00 Valor Total R\$ 37.305,00					
3	TESTE RAPIDO TREPONEMICO (SIFILIS) EM GESTANTE	UND	750	R\$ 15,67	R\$ 11.752,50	R\$ 11.752,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.752,50 Valor Total R\$ 11.752,50					



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA DE PORTO RICO DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3	TESTE RAPIDO PARA DETECAO DE ANTICORPOS ANTI-HIV EM GESTANTE	UND	750	R\$ 27,37	R\$ 20.527,50	R\$ 20.527,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 750,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 20.527,50 Valor Total R\$ 20.527,50					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C PARA POPULACAO GERAL (EXC	UND	250	R\$ 53,87	R\$ 13.467,50	R\$ 13.467,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 250,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 13.467,50 Valor Total R\$ 13.467,50					
3	TESTE RAPIDO PARA DETECAO DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C EM GESTANTE	UND	250	R\$ 59,25	R\$ 14.812,50	R\$ 14.812,50
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 250,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 14.812,50 Valor Total R\$ 14.812,50					
Valor Total do Lote					R\$ 2.320.210,97	

Lote 04						
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Mensal	R\$ Total
4	ELETROCARDIOGRAMA	UND	650	R\$ 172,86	R\$ 112.359,00	R\$ 112.359,00
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 650,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 112.359,00 Valor Total R\$ 112.359,00					
4	MAMOGRAFIA	UND	219	R\$ 218,37	R\$ 47.823,03	R\$ 47.823,03
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 219,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 47.823,03 Valor Total R\$ 47.823,03					
4	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA	UND	360	R\$ 104,11	R\$ 37.479,60	R\$ 37.479,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 360,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 37.479,60 Valor Total R\$ 37.479,60					
4	COLPOSCOPIA	UND	240	R\$ 217,69	R\$ 52.245,60	R\$ 52.245,60
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 240,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 52.245,60 Valor Total R\$ 52.245,60					
4	ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSATA	UND	74	R\$ 159,06	R\$ 11.770,44	R\$ 11.770,44
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 74,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 11.770,44 Valor Total R\$ 11.770,44					
4	ESOFAGOGASTRODUODENO SCOPIA- ENDOSCOPIA	UND	120	R\$ 547,19	R\$ 65.662,80	R\$ 65.662,80
	QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE Secretaria Municipal de Saúde Quantidade: 120,00 Recorrência: 1 R\$ Mensal: 65.662,80 Valor Total R\$ 65.662,80					
Valor Total do Lote					R\$ 327.340,47	
Valor Total					R\$ 2.771.259,15	

3.DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO



- 3.1. A rede pública de saúde do Município de Porto Rico do Maranhão enfrenta um problema crítico na oferta de exames laboratoriais, o que compromete significativamente o diagnóstico precoce e a qualidade do atendimento à população. A falta de estrutura adequada para a realização desses exames resulta em atrasos nos tratamentos médicos, sobrecarregando os serviços de urgência e impactando negativamente os pacientes que dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa situação é percebida por profissionais de saúde, gestores públicos e, principalmente, pelos cidadãos que enfrentam dificuldades no acesso a diagnósticos precisos e oportunos.
- 3.2. Resolver esse problema é de interesse público, pois a melhoria na oferta de exames laboratoriais pode resultar em uma série de benefícios significativos. Espera-se uma redução no tempo de espera para diagnósticos, o que permitirá intervenções médicas mais rápidas e eficazes. Além disso, a otimização dos recursos públicos, ao evitar investimentos elevados em infraestrutura própria, permitirá uma alocação mais eficiente dos recursos disponíveis. A melhoria na qualidade do atendimento médico e a redução da sobrecarga nos serviços de urgência são resultados esperados que beneficiarão diretamente a população, especialmente os mais vulneráveis.
- 3.3. A contratação de serviços especializados para a realização de exames laboratoriais é justificada pela necessidade de garantir acesso ágil e eficiente a esses exames, fortalecendo a rede pública de saúde. A padronização dos serviços e o controle de qualidade são essenciais para assegurar que os resultados sejam precisos e confiáveis. Além disso, o suporte técnico e o treinamento oferecidos pela empresa contratada aos profissionais de saúde contribuirão para uma melhor utilização dos exames no atendimento médico, promovendo um ciclo de melhoria contínua na prestação de serviços de saúde à população.

4.DA SUBCONTRATAÇÃO

- 4.1. É admitida a subcontratação parcial do objeto, nas seguintes condições e desde que autorizada pela administração:
- 4.1.1. É vedada a subcontratação completa ou da parcela principal do objeto da contratação;
- 4.1.2. A subcontratação fica limitada a 50% (cinquenta) por cento.

5.DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

- 5.1. O prazo de vigência da contratação é de **12 (doze) meses** contados do início da vigência que consta descrita no instrumento contratual, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 5.1.1. O objeto do presente termo de referência é enquadrado como contínuo, sendo a vigência plurianual mais vantajosa conforme descrito em Estudo Técnico Preliminar.
- 5.1.2. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.
- 5.2. Havendo necessidade o contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.



5.3.O instrumento contratual oferecerá maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

6.FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

6.1.O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **CREDENCIAMENTO**

Forma de fornecimento

6.2.O fornecimento do objeto será **CONTINUADO**.

7.PROPOSTA DE PREÇOS

- 7.1.Os preços propostos deverão incluir todos os custos diretos e indiretos, inclusive os resultantes da incidência de quaisquer fretes, impostos, taxas, contribuições ou obrigações trabalhistas, fiscal e previdenciário a que estiver sujeito, e demais custos que incidam, direta ou indiretamente, na execução do objeto a ser contratado;
- 7.2.A proposta de preço deverá conter a discriminação detalhada dos produtos ofertados, **marca, modelo e fabricante**, quando for o caso, quantidade solicitada, o valor unitário (numérico), valor total (numérico e por extenso), prazo de validade da proposta de no mínimo 90 (noventa) dias e prazo de entrega dos produtos.

8.EXIGÊNCIAS DE HABILITAÇÃO

- 8.1.Para fins de credenciamento, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:
- 8.2.Habilitação Jurídica
- 8.3.Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;
- 8.4.Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 8.5.Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;
- 8.6.Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 8.7.Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.



- 8.8.Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;
- 8.9.Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;
- 8.10.Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.
- 8.11.Habilitação fiscal, social e trabalhista
- 8.12.Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 8.13.Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 8.14.Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 8.15.Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- 8.16.Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Distrital ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- 8.17.Prova de regularidade com a Fazenda Distrital ou Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
- 8.18.Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.
- 8.19.O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.
- 8.20.Qualificação Econômico-financeira
- 8.21.Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;
- 8.22.Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;



- 8.23. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando, para cada exercício, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um).
- 8.24. Caso a empresa interessada apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.
- 8.25. Os documentos referidos acima limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;
- 8.26. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.
- 8.27. As empresas criadas no exercício financeiro da contratação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).
- 8.28. Qualificação técnica
- 8.29. Declaração de que o fornecedor tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.
- 8.30. Essa declaração poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do interessado acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.
- 8.31. O licitante deverá apresentar registro ou inscrição da empresa e do responsável técnico no CRF (Conselho Regional de Farmácia) e/ou no CRBM (Conselho Regional de Biomedicina) e /ou CRM (Conselho Regional de Medicina), em plena validade;
- 8.32. Comprovação de aptidão para execução de serviço similar, de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior à do objeto desta contratação, ou do item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso.
- 8.33. Comprovante de inscrição no CNES (Cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde).
- 8.34. Certidão de Regularidade junto ao Conselho de Competência na área de Laboratório, vigente.
- 8.35. Declaração que a Empresa ou Entidade possui profissional(is), em seu quadro social e/ou funcional permanente, para realização dos serviços, com indicação do profissional que irá prestar os serviços.

9. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Entrega

- 9.1. O prazo para início da prestação de serviços será de **10 (dez) dias**, contados do recebimento da Ordem de Serviço.
- 9.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.
- 9.3. Os bens deverão ser entregues na sede do Município de Porto Rico do Maranhão em endereço indicado na Ordem de Fornecimento.



9.4.No caso de produtos perecíveis, o prazo de validade na data da entrega não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias, ou a metade do prazo total recomendado pelo fabricante.

Garantia, manutenção e assistência técnica

9.5.O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor), devendo ser de no mínimo 12 (doze) meses.

10.MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

- 10.1.O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 10.2.Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- 10.3.As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim, conforme endereço eletrônico informado pela contratada na sua proposta comercial.
- 10.4.O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 10.5.Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

Fiscalização

- 10.6.A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

Fiscalização Técnica

- 10.7.O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração
- 10.7.1.O fiscal técnico do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (art. 117, §1º da Lei nº 14.133, de 2021).
- 10.7.2.Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- 10.7.3.O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.



- 10.7.4.No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.
- 10.7.5.O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

Fiscalização Administrativa

- 10.8.O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- 10.8.1.Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência;

Gestor do Contrato

- 10.9.O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.
- 10.10.O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.
- 10.11.O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.
- 10.12.O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.
- 10.13.O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
- 10.14.O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.
- 10.15.O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.



11.DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1.As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da Prefeitura Municipal de Porto Rico do Maranhão deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
UNIDADE:	0205-SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO
CLASSIFICAÇÃO:	10 122005220330000-Manutenção e Funcionamento da Secretaria de Saúde
NATUREZA DA DESPESA:	3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA
UNIDADE:	0213-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CLASSIFICAÇÃO:	10 301022520790000-Gestão do SUS
NATUREZA DA DESPESA:	3.3.90.39.00 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA

- 11.2.A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

12.DO RECEBIMENTO DO OBJETO

- 12.1.**O objeto será recebido provisoriamente**, de forma sumária, no ato da entrega ou execução, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.
- 12.2.O objeto poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituído no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 12.3.**O recebimento definitivo** ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade executados e consequente aceitação mediante termo detalhado.
- 12.4.O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.
- 12.5.No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
- 12.6.O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.
- 12.7.O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.



13.DOS CRITÉRIOS PARA PAGAMENTO

- 13.1.Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de **10 (dez) dias úteis** para fins de liquidação, na forma da seção anterior, prorrogáveis por igual período.
- 13.2.Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
 - 13.2.1.o prazo de validade;
 - 13.2.2.a data da emissão;
 - 13.2.3.os dados do contrato e do órgão contratante;
 - 13.2.4.o período respectivo de execução do contrato;
 - 13.2.5.o valor a pagar; e
 - 13.2.6.eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
- 13.3.Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante.
- 13.4.A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação das certidões de regularidade junto à Receita Federal do Brasil/Previdência, Trabalhistas, FGTS, Estado (dívida ativa e tributos), Município (dívida ativa e tributos), nos termos do art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.
- 13.5.Constatando-se situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
- 13.6.Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.
- 13.7.Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 13.8.Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação fiscal.
- 13.9.O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias contados da finalização da liquidação da despesa, conforme item anterior.
- 13.10.O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 13.11.Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 13.12.Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.



- 13.12.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
- 13.13. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

Porto Rico do Maranhão - MA, 8 de Maio de 2026

NELSON OLIVEIRA LOUZEIRO
Secretário Municipal de Saúde
Porto Rico do Maranhão/MA