



**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

EDITAL DE LICITAÇÃO- INEXIGIBILIDADE 19/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 7.993/2024

1. PREÂMBULO

1.1. O **MUNICÍPIO DE COLNIZA/ MT**, por intermédio de seu **AGENTE DE CONTRATAÇÃO** designado através da Portaria 069/GP/2023, divulga o presente EDITAL, nos moldes da Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, aplicando-se, em cada caso, os princípios gerais de direito público. O credenciamento observará as hipóteses de contratação definidas nos incisos I e II do artigo 79 da Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021.

1.2. O local de credenciamento e recebimento dos envelopes será na PREFEITURA MUNICIPAL DE COLNIZA – SALA DE LICITAÇÃO - END: AV DOS PINHAIS Nº 207 - FONE: 66-3571-1000, CENTRO - COLNIZA/MT.

1.3. Data: **27 de dezembro de 2024, às 08h:00min**– Fuso Horário da Capital (MT).

EDITAL DISPONÍVEL NA AVENIDA DOS PINHAIS, 207, FONE (66) 3571-1000. NO HORÁRIO DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 07H00MIN ÀS 11H:00MIN E DAS 13H00MIN ÀS 17H:00MIN, COM ATENDIMENTO AO PÚBLICO OU PELO SITE www.colniza.mt.gov.br para acessar o EDITAL.

2. DO OBJETO:

2.1. O objeto deste Edital é o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLNIZA/MT, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

3. DOS ESCLARECIMENTOS:

3.1. O Edital e seus anexos poderão ser adquiridos junto ao Departamento de Licitação da Prefeitura Municipal de Colniza, ou através do link <http://170.79.84.5:8079/comprasedital/>.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

3.2. Informações e esclarecimentos ou impugnação relativos ao edital, seus modelos, adendos e anexos poderão ser solicitados, nos Termos do Artigo 164, da Lei Federal nº. 14.133/21, sendo que as respostas serão enviadas a todas as proponentes, até 3 (três) dias úteis.

3.2.1. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame (parágrafo único, Art. 164, da Lei 14.133/21).

3.3. Acolhida a petição contra o ato convocatório, a comissão de licitação procederá as devidas alterações.

4. DAS CONDIÇÕES DO CREDENCIAMENTO:

4.1. Poderão participar do processo de credenciamento as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que atendam as condições específicas de habilitação constantes deste edital, dos decretos municipais sobre o assunto e da Lei Federal 14.133/21, no que couber.

4.2. Não poderão participar do credenciamento Pessoa Jurídica que:

4.2.1. Encontrarem-se em situação de falência, concurso de credores, dissolução, liquidação;

4.2.2. Enquadrarem-se como sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;

4.2.3. Estiverem suspensas temporariamente de participar de licitações ou impedidas de contratar com a Administração, sancionadas com fundamento no art. 155, incisos II, III, IV, V, VI ou VII, da Lei 14.133/2021;

4.2.4. Forem declaradas inidôneas para licitar e contratar com a Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal, sancionadas com fundamento no art. 155, incisos VIII, IX, X, XI ou XII, da Lei 14.133/2021;

4.2.5. Empresas que tenham como proprietários controladores ou diretores membros dos poderes legislativos da União, Estados ou Municípios ou que nelas exerçam funções remuneradas, conforme art. 54, II, "a", c/c art. 29, IX, ambos da Constituição da República;





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

4.3. A participação da entidade neste processo de credenciamento, acompanhados de toda a documentação exigida, implica aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital, seus anexos expedidos pela Administração, independente de declaração expressa.

4.4. Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada poderão ser credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos;

4.5. É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município de Colniza/MT.

4.5.1. Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.

5. OS PARTICIPANTES DEVERÃO APRESENTAR A SEGUINTE DOCUMENTAÇÃO:

5.1. O Envelope “**Documentos de Habilitação**” deverá conter os documentos a seguir relacionados, conforme o caso:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações, se houver, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;
- c) Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea “a”, deste subitem;
- d) Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

d) **Alvará de Localização e funcionamento atualizado**, bem como Documento comprobatório da regularidade sanitária, nos termos da legislação, relativo ao serviço a ser credenciado (Alvará Sanitário ou relatório de inspeção sanitária emitido pela unidade competente;

5.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante a apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da proponente;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da proponente;
- e) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS ou documento equivalente que comprove a regularidade;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas;

5.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo cartório distribuidor da sede da empresa.

5.4. QUALIFICAÇÕES TÉCNICAS:

- a) Apresentar Atestado (s) de Capacidade Técnica, pertinente e compatível (is) com o objeto desta licitação, podendo o (s) mesmo (s) ser(em) emitidos(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado (Anexo).
- b) Registro ou inscrição na entidade profissional competente (cópia autenticada).

5.5. OUTRAS COMPROVAÇÕES:

- a) Solicitação De Credenciamento (Anexo III)





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

- b) Declaração quanto ao conhecimento e atendimento às exigências do Edital (Anexo IV);
- c) Declaração De Cumprimento Do Disposto Na Lei 8.213, de 24 de julho de 1991. (Anexo V);
- d) Declaração De Inexistência De Fato Impeditivo De Habilitação (Anexo VI);
- e) Indicação do **representante legal da proponente**, com a respectiva documentação (procuração ou documento equivalente, inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF, inscrição no Registro Geral do Instituto de Identificação – Carteira de Identidade);
- f) Equipe Técnica - Lista dos Profissionais com comprovação e qualificação, devendo conter ao menos um profissional com comprovante de regularidade e Registro no Conselho de Classe equivalente;
- g) Seja informado e-mail oficial da credenciada;
- h) Apresente Planilha de disponibilidade de demanda, informando a capacidade do credenciado **por serviço** em um período mensal, contendo os dados mínimos: Item, Descrição, Capacidade mensal de atendimento;

5.6. Os documentos necessários para o Credenciamento poderão ser apresentados em original, ou por qualquer processo de cópia autenticada em cartório, ou publicação em órgão de imprensa oficial, ou autenticada por membro da Comissão de Contratação, mediante a exibição do original, de acordo com a Lei Federal nº. 13.726/2018.

5.7. Ao protocolar seu pedido para o Credenciamento, a instituição aceita e se obriga a cumprir todos os termos deste Edital.

5.8. Os envelopes deverão ser apresentados com os seguintes dizeres externos:

À PREFEITURA MUNICIPAL DE COLNIZA

CREDENCIAMENTO Nº. XXX/2024 – PROCESSO Nº XXX/2024

DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

Denominação da Empresa: _____

CNPJ (MF) _____

6. DA ADESÃO AO CREDENCIAMENTO E DO DESCREDENCIAMENTO





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

6.1. Os proponentes ao se CREDENCIAREM, concordam integralmente com os termos deste Edital e seus anexos. O resultado da habilitação e do credenciamento será divulgado em até 30 (trinta) dias após o credenciamento do interessado e será afixado em local próprio na Prefeitura de Colniza/MT, no site www.colniza.mt.gov.br e publicado no diário local - DOM/AMM.

6.2. O credenciamento permanecerá aberto a qualquer empresa que preencha os requisitos exigidos neste termo e poderá apresentar a documentação exigida dentro do prazo de vigência do credenciamento.

6.3. Os valores dos procedimentos relativos aos serviços laboratoriais, seus reajustes e demais condições, constam nos demais anexos que é parte integrante deste edital.

6.4. Os interessados poderão solicitar credenciamento, a qualquer tempo, desde que cumpridos todos os requisitos e que seja vigente o presente Edital de Credenciamento.

6.5. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o CREDENCIADO pode solicitar descredenciamento, caso não tenha mais interesse. O CREDENCIADO ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

6.6. O CREDENCIADO que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6.7. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar o descredenciamento se: a) o CREDENCIADO não atender, por 03 (três) vezes, as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde;

6.8. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

6.9. DA CONVOCAÇÃO DOS CREDENCIADOS:

6.9.1. O Departamento de Contratos convocará o candidato devidamente credenciado, por e-mail e/ou Diário Oficial (DOM/AMMM) do Município para assinar o contrato no prazo de até 05





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

(cinco) dias contados a partir do envio do e-mail ou da disponibilização da publicação no DOM/AMM.

6.9.2. O não atendimento à convocação para assinatura do contrato, no prazo previsto no subitem acima, representará a desistência da empresa com relação ao procedimento previsto neste Edital.

6.10. DO PRAZO:

6.10.1. O Credenciamento permanecerá vigente, pelo prazo de 12 meses, enquanto houver necessidade pelos serviços, de acordo com a conveniência e oportunidade para a Prefeitura Municipal de Colniza/MT.

6.11. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

6.11.1. A participação da entidade neste processo de credenciamento, acompanhados de toda a documentação exigida, implica aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas.

6.11.2. Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada poderão ser credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos.

6.11.3. É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município de Colniza/MT.

6.11.4. Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.

6.11.5. A prestação dos serviços será de acordo com a necessidade da secretaria solicitante e será de forma parcelada.

6.11.6. Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário.

6.11.7. Responsabilizar-se pelo transporte do material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se das normas sanitárias vigentes.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

6.11.8. A contratada deverá iniciar a prestação dos serviços mediante a solicitação de fornecimento assinada pelo responsável pela secretaria (secretario ou secretaria adjunta), e de acordo com os quantitativos previsto na mesma.

6.11.9. Os resultados dos exames deverão ser entregues aos próprios pacientes ou encaminhado ao hospital municipal e em papel timbrado da empresa.

6.11.10. O agendamento das datas dos exames, assim como, o transporte dos materiais coletados ficará sob responsabilidade da empresa.

6.11.11. A contratada deverá realizar a conferência da regularidade das guias dos exames a serem coletados, que deverão estar solicitados em guia própria da Secretaria Municipal de Saúde,

6.11.12. Atender os pacientes e os usuários:

- a) Com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicos aplicáveis.
- b) Com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando as prioridades nos termos da legislação pertinentes aos grupos de idosos, gestantes, portadores de deficiências, etc.

6.11.13. A contratada será responsável:

- a) Por escalar funcionários qualificado para realizar a coleta e análises das amostras, estando estes devidamente registrados em seus órgãos de classe.
- b) Por arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários para realização dos exames.
- c) Por destinar adequadamente os resíduos oriundos da realização dos exames.
- d) Por prestar atendimento aos usuários em dependências próprias, durante 05 (dias) por semana, das 07hs00 às 17hs00, e coletas de emergência e rotina no hospital municipal André Maggi em dias de semana, finais de semana e feriados.

6.11.14. A contratada deverá realizar balanço mensal da quantidade de exames realizados com seus devidos valores, organizar tabela de controle de saldo global encaminhando esta juntamente com os relatórios de controle para conferência por parte do gestor de contrato.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

6.11.15. A coleta de amostras não poderá ser realizada nas dependências de Unidades de Saúde, salvo em casos em que o paciente esteja submetido à observação médica.

6.11.16. O fornecedor será o responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto, tais como:

- a) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o funcionamento de Laboratórios Clínicos.
- b) Resolução RDC/ANVISA N° 306/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- c) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

6.12. DOS PREÇOS PRATICADOS:

6.12.1. O valor constante do anexo, foi fixado em conformidade com Art. 23 da Lei Federal nº 14.133/21.

7. DO PROCEDIMENTO E DO PREÇO

7.1. Os envelopes de habilitação deverão ser entregues à Comissão de Contratação da Prefeitura Municipal de **COLNIZA** (endereço indicado no preâmbulo), até o horário previsto no preâmbulo deste edital para a apresentação dos envelopes.

7.2. O interessado poderá se fazer representar neste certame, desde que, antes da abertura dos envelopes, seu representante apresente procuração com poderes específicos, com a firma de quem assina devidamente reconhecida em cartório, ou cópia do contrato social ou estatuto da empresa, no qual lhe é outorgado amplo poder de decisão.

7.3. Os trabalhos da Comissão de Contratação, objetivando a verificação das condições de participação e de habilitação dos interessados serão iniciados imediatamente após o término do prazo para a apresentação dos envelopes, em ato público, nas dependências do Paço Municipal (local indicado no preâmbulo).





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

7.3.1. Em seguida, tais envelopes serão abertos e os papéis conferidos e rubricados pela Comissão de Contratação e pelos licitantes presentes.

7.4. Da reunião, lavrar-se-á ata circunstanciada, na qual serão registradas todas as ocorrências. A ata será assinada pelos membros da Comissão de Contratação e pelos representantes que se apresentaram devidamente credenciados.

7.5. As impugnações e recursos deverão ser formulados nos prazos e na forma disposta na lei. As impugnações contra este edital poderão ser enviadas pelo e-mail licitacoes@colniza.mt.gov.br.

7.6. Após o encerramento do prazo previsto para a apresentação de recursos, se apresentados, e estes terem sido apreciados, o processo será encaminhado para homologação e adjudicação.

7.7. No caso de contratação, a Administração convocará os credenciados na licitação para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados a partir da entrega da intimação ou da publicação, assinar o contrato, cuja minuta integra o Anexo II deste edital.

7.8. Qualquer ação oriunda do presente contrato e que não possa ser resolvida por comum acordo entre as partes, será conduzida no Foro da Comarca de Colniza/MT.

7.9. O município de Colniza pagará, mensalmente, ao prestador de serviços referendados no objeto desta licitação, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme item 4 do ANEXO I deste edital.

7.10. SERÁ DESCLASSIFICADA E/OU INABILITADA A PROPONENTE QUE:

7.10.1. Não obedecer às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento;

7.10.2. Apresentar valores superiores à serem pagos pelo Município e/ou manifestamente inexecutável;

7.10.3. Apresentar proposta em desacordo com as condições deste Edital;

7.10.4. Deixar de apresentar documentação exigida neste Edital.

7.11. As despesas decorrentes das contratações previstas neste edital serão cobertas pela seguinte Dotação Orçamentária:

Ficha	Exerc.	Unidade	Funcional	Cat. Econômica
-------	--------	---------	-----------	----------------





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

348	2024	070701	10.302.0028.2061.0000	3.3.90.39.50
------------	-------------	---------------	------------------------------	---------------------

7.12. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

7.13. A Comissão poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos, porventura necessários.

7.14. A recusa será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos pelo Edital de Credenciamento.

7.15. Serão credenciadas todas as licitantes que satisfizerem as exigências contidas neste edital.

7.16. O usuário terá liberdade de escolha quanto ao prestador que realizará os exames.

7.17. No caso de haver mais de um prestador credenciado para o mesmo serviço, o Município não poderá indicar nominalmente a empresa, devendo dispor de relação constando o nome, endereço e telefone de todos os serviços credenciados, sendo a escolha do prestador dos serviços EXCLUSIVA do usuário dos serviços.

7.17.1. Em não escolhido pelo o Usuário, a divisão da demanda respeitará a proporcionalidade igualitária e o princípio da isonomia entre todos os participantes, considerando o melhor interesse do cidadão a ser atendido.

7.18. Não poderá haver distribuição à beneficiar um Fornecedor Credenciamento em detrimento de outro Fornecedor Credenciando no caso de características iguais entre ambas as empresas, devendo ser realizada a rotatividade na distribuição entre os Fornecedores Credenciados;

7.18.1. Considera-se Fornecedores com características iguais, as empresas sediadas na mesma cidade e com a declaração de capacidade de atendimento similares;

7.19. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento.

8. DOS RECURSOS:





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

8.1. De todas as decisões proferidas pela Comissão de Contratação caberá, no prazo de 3 (três) dias úteis, contados da data de intimação ou de lavratura da ata, recursos administrativos que serão apreciados na forma prevista na Lei Federal nº 14.133/21.

8.2. Os recursos deverão ser apresentados, nos horários das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00, dirigidos à Comissão de Contratação.

9. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:

9.1. Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.

9.2. Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

9.3. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.

9.4. O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

9.5. Colocar à disposição da Prefeitura Municipal, todos os exames constantes de sua proposta com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;

9.6. Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.

9.7. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

9.8. Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

9.9. Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Colniza;

9.10. Apresentar mensalmente ao Município de Colniza documento/relatório com a discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

9.11. Todos os encaminhamentos para os serviços de saúde credenciados, deverão ser feitos através de requisição ou formulário próprio, devidamente autorizados e assinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- 10.1.** Convocar a licitante vencedora para a retirada da Ordem de Fornecimento do(s) serviços solicitados;
- 10.2.** Fornecer à empresa a ser contratada todas as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados relativamente ao objeto deste Edital;
- 10.3.** Efetuar o pagamento à empresa nas condições de preço e prazo estabelecidos neste Edital;
- 10.4.** Notificar por escrito, à empresa contratada, toda e qualquer irregularidade constatada durante o recebimento do (s) serviços;
- 10.5.** Nenhum pagamento será efetuado à empresa credenciada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.
- 10.6.** Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

12. DAS CONDIÇÕES GERAIS E FINAIS:

- 11.1.** O Edital, será publicado na íntegra em jornais de grande circulação, especialmente no DOM/AMM bem como estará disponível no site oficial da Prefeitura de Colniza/MT.
- 11.2.** Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou envio de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.
- 11.3.** Caberá ao contratado a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pelo Ministério da Saúde e Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora da atividade exercida, reservando-se ao Município de Colniza o direito de recusar e sustar a prestação de serviços daqueles que não se adequarem às normas estabelecidas.
- 11.4.** A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do



SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO

interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

11.5. A inexatidão de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

11.6. É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis no site e/ou divulgadas no Diário Oficial do Município Colniza.

11.7. O credenciado declara estar de acordo com os valores descritos no Termo de Referência Anexo I deste Edital.

11.8. O Contrato/Termo de Adesão ao Credenciamento, conforme ANEXO II, após sua formalização, deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e demais normas de saúde regulamentadoras dos respectivos serviços prestados. Entretanto, se no curso da execução houver indício de violação contratual pelo credenciado, a fim de resguardar o público beneficiário de saúde do Instituto, fica facultado ao CONTRATANTE suspender temporariamente a permissão para continuidade da prestação de serviços prevista no contato, até o término do processo administrativo instaurado para apuração dos fatos supostamente irregulares/indevidos.

11.9. Fica eleito o Foro da comarca de Colniza-MT, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento..

11.10. São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os anexos abaixo, cujo teor vincula totalmente os licitantes:

I. ANEXO I – Termo de Referência (Do Objeto, Especificações e Quantidades);

II. ANEXO II – Minuta do Contrato/Termo de Adesão;

III. ANEXO III – Modelo de Credenciamento;

IV. ANEXO IV – Declaração de pleno atendimento aos requisitos do Edital;

V. ANEXO V – Declaração de reserva de cargos para pessoa com deficiência;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

VI. ANEXO VI – Declaração de inexistência de fato impeditivo de habilitação;

VII. ANEXO VII – Modelo de Proposta;

VIII. ANEXO VIII- Modelo de Planilha de Disponibilidade da demanda pelo Credenciado;

11.13. Fica eleito o Foro do Município de Colniza/MT, para dirimir qualquer questão contratual ou editalícias, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Colniza/MT, 21 de novembro de 2024.

MAKAULLI GOMES DE SOUZA

Agente de Contratação

Matrícula nº 7360-1



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO I- TERMO DE REFERÊNCIA

INEXIGIBILIDADE 19/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO 06/2024

Processo Administrativo nº 7.993/2024

1. OBJETO:

1.1. O objeto do presente termo é o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLNIZA/MT, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.**

2. DA JUSTIFICATIVA:

2.1. Os exames laboratoriais são instrumentos essenciais para o diagnóstico, prognóstico, prevenção e tratamento de diversas condições de saúde. Eles permitem a avaliação do estado de saúde do paciente, a identificação de alterações nos órgãos e sistemas, e o monitoramento da resposta a medicamentos e terapias. Além disso, os exames laboratoriais são cruciais para a detecção de infecções, inflamações, alergias, distúrbios metabólicos, hormonais e genéticos. Estes exames também desempenham um papel importante na prevenção de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares e renais, por meio do rastreamento de fatores de risco e da orientação sobre hábitos saudáveis. Ademais, contribuem para a pesquisa científica e para o desenvolvimento de novas técnicas e metodologias, aprimorando a qualidade e a precisão dos resultados. Assim, os exames laboratoriais são fundamentais para a análise clínica, fornecendo informações valiosas para a tomada de decisões clínicas e para a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes.

2.2. Necessidade de Contratação de Serviços

2.2.1. O Laboratório Municipal Alvair Amanso Guedes não dispõe de toda a infraestrutura necessária para a realização de todos os tipos de exames laboratoriais. Além disso, o distrito de Guariba e sua região enfrentam desafios relacionados à distância, condições das estradas e





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

custos de deslocamento, tornando a vinda à sede de Colniza inviável. Dessa forma, é imprescindível a contratação de uma empresa para a prestação de serviços de análises clínicas, garantindo que todos os munícipes tenham acesso aos serviços de saúde necessários.

3 . DOS PRAZOS, ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 3.1.** A participação da entidade neste processo de credenciamento, acompanhados de toda a documentação exigida, implica aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas.
- 3.2.** Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada poderão ser credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos.
- 3.3.** É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município de Colniza/MT.
- 3.4.** Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.
- 3.5.** A prestação dos serviços será de acordo com a necessidade da secretaria solicitante e será de forma parcelada.
- 3.6.** Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário.
- 3.7.** Responsabilizar-se pelo transporte do material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se das normas sanitárias vigentes.
- 3.8.** A contratada deverá iniciar a prestação dos serviços mediante a solicitação de fornecimento assinada pelo responsável pela secretaria (secretario ou secretaria adjunta), e de acordo com os quantitativos previsto na mesma.
- 3.9.** Os resultados dos exames deverão ser entregues aos próprios pacientes ou encaminhado ao hospital municipal e em papel timbrado da empresa.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

3.10. O agendamento das datas dos exames, assim como, o transporte dos materiais coletados ficará sob responsabilidade da empresa.

3.11. A contratada deverá realizar a conferência da regularidade das guias dos exames a serem coletados, que deverão estar solicitados em guia própria da Secretaria Municipal de Saúde,

3.12. Atender os pacientes e os usuários:

- a) Com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicos aplicáveis.
- b) Com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando as prioridades nos termos da legislação pertinentes aos grupos de idosos, gestantes, portadores de deficiências, etc.

3.13. A contratada será responsável:

- a) Por escalar funcionários qualificado para realizar a coleta e análises das amostras, estando estes devidamente registrados em seus órgãos de classe.
- b) Por arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários para realização dos exames.
- c) Por destinar adequadamente os resíduos oriundos da realização dos exames.
- d) Por prestar atendimento aos usuários em dependências próprias, durante 05 (dias) por semana, das 07hs00 às 17hs00, e coletas de emergência e rotina no hospital municipal André Maggi em dias de semana, finais de semana e feriados.

3.14. A contratada deverá realizar balanço mensal da quantidade de exames realizados com seus devidos valores, organizar tabela de controle de saldo global encaminhando esta juntamente com os relatórios de controle para conferência por parte do gestor de contrato.

3.15. A coleta de amostras não poderá ser realizada nas dependências de Unidades de Saúde, salvo em casos em que o paciente esteja submetido à observação médica.

3.16. O fornecedor será o responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto, tais como:





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

- a) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o funcionamento de Laboratórios Clínicos.
- b) Resolução RDC/ANVISA N° 306/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- c) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- 3.17.** Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.
- 3.18.** Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.
- 3.19.** O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.
- 3.20.** O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;
- 3.21.** Colocar à disposição da Prefeitura Municipal, todos os exames constantes de sua proposta com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;
- 3.22.** Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.
- 3.23.** Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- 3.24.** Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- 3.25.** Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Colniza;
- 3.26.** Apresentar mensalmente ao Município de Colniza documento/relatório com a





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.

3.27. Todos os encaminhamentos para os serviços de saúde credenciados, deverão ser feitos através de requisição ou formulário próprio, devidamente autorizados e assinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1. Convocar a licitante vencedora para a retirada da Ordem de Fornecimento do(s) serviços solicitados;

4.2. Fornecer à empresa a ser contratada todas as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados relativamente ao objeto deste Edital;

4.3. Efetuar o pagamento à empresa nas condições de preço e prazo estabelecidos neste Edital;

4.4. Notificar por escrito, à empresa contratada, toda e qualquer irregularidade constatada durante o recebimento do (s) serviços;

4.5. Nenhum pagamento será efetuado à empresa detentora do registro, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

4.6. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

5. DOS PREÇOS MÁXIMOS PRATICADOS E ESPECIFICAÇÕES:

5.1. As licitantes interessadas deverão fornecer os objetos abaixo relacionados, com as seguintes quantidades e características mínimas para a Secretaria Municipal solicitante:

Item	Descrição do Produto	Qte	Unid.	Valor Unit.	Valor Total
1	EXAME ACIDO URICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	12,30	2.460,00
2	EXAME ANTI ESTREPTOLISINA A (ASLO) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	160	UND	13,42	2.147,20
3	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	32,32	16.160,00
4	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	400	UND	32,32	12.928,00
5	EXAME ANTI HCV MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	28,61	14.305,00
6	EXAME ANTI HCV MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO	400	UND	28,61	11.444,00





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	PARA O DISTRITO DO GUARIBA.				
7	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM	100	UN	30,19	3.019,00
8	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	30,19	3.019,00
9	EXAME BHCG - QUALITATIVO (TESTE DE GRAVIDEZ) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	150	UND	20,50	3.075,00
10	EXAME BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	150	UND	25,59	3.838,50
11	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	24,78	12.390,00
12	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	24,78	7.434,00
13	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	24,35	12.175,00
14	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	24,48	7.344,00
15	EXAME CK-TOTAL- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	35,63	3.563,00
16	EXAME CKMB - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	35,59	3.559,00
17	EXAME CREATININA- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	21,36	6.408,00
18	EXAME CULTURA BACTERIANA	100	UND	57,14	5.714,00
19	EXAME CULTURA BACTERIANA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	50	UND	57,14	2.857,00
20	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA	100	UND	109,27	10.927,00
21	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	25	UND	109,27	2.731,75
22	EXAME DE DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	36,95	3.695,00
23	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	36,56	18.280,00
24	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	36,56	3.656,00
25	EXAME DE PROTROMBINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	26,28	2.628,00
26	EXAME DE SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGG- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	20	UND	26,01	520,20
27	EXAME DO TIPO D DIMERO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	79,83	7.983,00
28	EXAME DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	500	UND	30,99	15.495,00





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

29	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO	100	UND	26,25	2.625,00
30	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO	100	UND	29,89	2.989,00
31	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	50	UND	29,89	1.494,50
32	EXAME DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE MÉTODO DIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	20	UND	25,77	515,40
33	EXAME EAS (URINA TIPO 1) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	1000	UND	16,75	16.750,00
34	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	24,26	2.426,00
35	EXAME FOSFATASE ALCALINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	50	UND	22,99	1.149,50
36	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS)	200	UND	35,01	7.002,00
37	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	75	UND	35,01	2.625,75
38	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS)	200	UND	34,29	6.858,00
39	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	75	UND	34,29	2.571,75
40	EXAME GLICEMIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	650	UND	18,43	11.979,50
41	EXAME GRUPO SANGUINEO E FATOR RH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	16,72	1.672,00
42	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	1500	UND	17,59	26.385,00
43	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG)	200	UND	30,47	6.094,00
44	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	30,47	3.047,00
45	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM)	200	UND	31,98	6.396,00
46	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	31,98	3.198,00
47	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE)	50	UN	28,59	1.429,50
48	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	20	UND	28,59	571,80
49	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS)	150	UN	33,19	4.978,50
50	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	80	UND	33,19	2.655,20
51	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL)	15	UN	326,23	4.893,45
52	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	8	UND	326,23	2.609,84
53	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	400	UND	29,67	11.868,00
54	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO:	200	UND	29,67	5.934,00





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA				
55	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA	500	UND	31,64	15.820,00
56	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	31,64	6.328,00
57	EXAME KPTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	23,70	4.740,00
58	EXAME LIPIDOGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	36,54	10.962,00
59	EXAME PARASITOLOGICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	1000	UND	14,63	14.630,00
60	EXAME PESQUISA BAAR (ESCARRO E LINFA) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	10	UND	21,67	216,70
61	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ	100	UND	58,82	5.882,00
62	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	30	UND	58,82	1.764,60
63	EXAME PESQUISA DE SANGUE OCULTO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	50	UND	12,05	602,50
64	EXAME POTASSIO	100	UND	28,63	2.863,00
65	EXAME POTASSIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	28,62	2.862,00
66	EXAME PROTEINA C REATIVA (PCR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	500	UND	20,14	10.070,00
67	EXAME PROTEINURIA URINA 24 HORAS	100	UN	28,01	2.801,00
68	EXAME PROTEINURIA URINA 24 HORAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	80	UND	28,01	2.240,80
69	EXAME PSA LIVRE - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	26,34	5.268,00
70	EXAME PSA TOTAL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	29,42	5.884,00
71	EXAME RUBEOLA IGG	300	UND	28,55	8.565,00
72	EXAME RUBEOLA IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	28,55	5.710,00
73	EXAME RUBEOLA IGM	300	UND	28,03	8.409,00
74	EXAME RUBEOLA IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	28,03	5.606,00
75	EXAME SODIO	200	UND	26,47	5.294,00
76	EXAME SODIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	26,47	2.647,00
77	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM	400	UND	34,48	13.792,00
78	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM - EXAME	50	UND	34,48	1.724,00





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.				
79	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE IGG / IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	500	UND	40,89	20.445,00
80	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE NS1 - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	500	UND	44,85	22.425,00
81	EXAME TEMPO DE COAGULACAO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	20,66	2.066,00
82	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	100	UND	17,20	1.720,00
83	EXAME TGO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	23,76	7.128,00
84	EXAME TGP - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	24,18	7.254,00
85	EXAME TOXOPLASMOSE IGG	700	UND	25,80	18.060,00
86	EXAME TOXOPLASMOSE IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	25,80	7.740,00
87	EXAME TOXOPLASMOSE IGM	700	UND	27,42	19.194,00
88	EXAME TOXOPLASMOSE IGM- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	300	UND	27,30	8.190,00
89	EXAME TROPONINA (ENZIMAS CARDIACAS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	50	UND	48,35	2.417,50
90	EXAME TSH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	250	UND	35,49	8.872,50
91	EXAME UREIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	500	UND	23,19	11.595,00
92	EXAME UROCULTURA	400	UND	44,07	17.628,00
93	EXAME UROCULTURA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	150	UND	44,07	6.610,50
94	EXAME VDRL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA	200	UND	19,10	3.820,00
95	EXAME VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	400	UND	23,40	9.360,00
96	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBEAG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	5	UND	32,00	160,00
97	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE.	300	UND	38,64	11.592,00
98	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE. - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.	200	UND	38,64	7.728,00

Valor total estimado: **R\$ 679.161,44 (seiscentos e setenta e nove mil, cento e sessenta e um reais e quarenta e quatro centavos).**

6. DA FISCALIZAÇÃO

6.1. Será designado a exercer a função de fiscal de contrato, nos termos do art. 117 da lei nº 14.133/21 e Decreto nº 019/GP/2023, o servidor Matheus Henrique Leite da Silva, Matrícula



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

8770-1, previamente nomeado através do Decreto Nº 065/GP/2024 pela execução e acompanhamento dos contratos ou demais documentos congêneres deste processo, devendo realizar a devida prestação de contas sobre a execução do instrumento ao Secretário Municipal de Administração.

7. DO PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL:

7.1. O futuro Contrato/Termo de Adesão ao Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado sucessivamente, desde que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, conforme termos do artigo 107 e do inciso 4º do artigo 90 da Lei 14.133/2021.

Colniza/MT, 21 de novembro de 2024.

JOVELINO ALVES DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº 023/GP/2021





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO II

MINUTA DO CONTRATO/TERMO DE ADESÃO

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

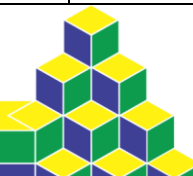
CONTRATO DE CHAMADA PÚBLICA PARA **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLNIZA/MT, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES**, por um lado o MUNICÍPIO DE COLNIZA-MT, Pessoa Jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ sob o nº 04.213.687/0001-02, com sede na Avenida....., neste Município de Colniza/MT, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, nomeado por meio de instrumento de mandato, portador da cédula de identidade RG nº XXXX-XX, inscrito no CPF XXX.XXX.XXX-XX, residente e domiciliado na, nesta cidade de Colniza - MT, no uso de suas atribuições que lhe confere o cargo de prefeito, doravante chamado simplesmente de CONTRATANTE, e por outro lado o....., de ora em diante chamada de CONTRATADO, resolvem celebrar o presente contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

1. DO OBJETO E DO PREÇO

1.1. CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLNIZA/MT, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.

1.2. Pela prestação de serviços de análises clínicas, objeto deste edital para Credenciamento, o município pagará a CREDENCIADA os valores fixados conforme tabela abaixo:

Item	Descrição do Produto	Qte	Unid.	Valor Unit.	Valor Total
1	EXAME ACIDO URICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	12,30	
2	EXAME ANTI ESTREPTOLISINA A (ASLO) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	13,42	
3	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	32,32	
4	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	32,32	
5	EXAME ANTI HCV MÉTODO:		UND	28,61	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	QUIMIOLUMINESCÊNCIA				
6	EXAME ANTI HCV MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,61	
7	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM		UN	30,19	
8	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	30,19	
9	EXAME BHCG - QUALITATIVO (TESTE DE GRAVIDEZ) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,50	
10	EXAME BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,59	
11	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	24,78	
12	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,78	
13	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	24,35	
14	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,48	
15	EXAME CK-TOTAL- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,63	
16	EXAME CKMB - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,59	
17	EXAME CREATININA- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	21,36	
18	EXAME CULTURA BACTERIANA		UND	57,14	
19	EXAME CULTURA BACTERIANA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	57,14	
20	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA		UND	109,27	
21	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	109,27	
22	EXAME DE DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,95	
23	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	36,56	
24	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,56	
25	EXAME DE PROTROMBINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,28	
26	EXAME DE SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGG- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,01	
27	EXAME DO TIPO D DIMERO - EXAME EXCLUSIVO		UND	79,83	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	PARA O DISTRITO DO GUARIBA.				
28	EXAME DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH		UND	30,99	
29	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO		UND	26,25	
30	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO		UND	29,89	
31	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	29,89	
32	EXAME DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE MÉTODO DIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,77	
33	EXAME EAS (URINA TIPO 1) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	16,75	
34	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,26	
35	EXAME FOSFATASE ALCALINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	22,99	
36	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS)		UND	35,01	
37	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,01	
38	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS)		UND	34,29	
39	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	34,29	
40	EXAME GLICEMIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	18,43	
41	EXAME GRUPO SANGUINEO E FATOR RH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	16,72	
42	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	17,59	
43	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG)		UND	30,47	
44	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	30,47	
45	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM)		UND	31,98	
46	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	31,98	
47	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE)		UN	28,59	
48	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,59	
49	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS)		UN	33,19	
50	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	33,19	
51	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL)		UN	326,23	
52	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	326,23	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

53	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	29,67	
54	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA		UND	29,67	
55	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	31,64	
56	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	31,64	
57	EXAME KPTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,70	
58	EXAME LIPIDOGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,54	
59	EXAME PARASITOLÓGICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	14,63	
60	EXAME PESQUISA BAAR (ESCARRO E LINFA) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	21,67	
61	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ		UND	58,82	
62	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	58,82	
63	EXAME PESQUISA DE SANGUE OCULTO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	12,05	
64	EXAME POTASSIO		UND	28,63	
65	EXAME POTASSIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,62	
66	EXAME PROTEÍNA C REATIVA (PCR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,14	
67	EXAME PROTEINÚRIA URINA 24 HORAS		UN	28,01	
68	EXAME PROTEINÚRIA URINA 24 HORAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,01	
69	EXAME PSA LIVRE - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,34	
70	EXAME PSA TOTAL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	29,42	
71	EXAME RUBEOLA IGG		UND	28,55	
72	EXAME RUBEOLA IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,55	
73	EXAME RUBEOLA IGM		UND	28,03	
74	EXAME RUBEOLA IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,03	
75	EXAME SÓDIO		UND	26,47	
76	EXAME SÓDIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,47	
77	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM		UND	34,48	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM				
78	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	34,48	
79	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE IGG / IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	40,89	
80	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE NS1 - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	44,85	
81	EXAME TEMPO DE COAGULACAO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,66	
82	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	17,20	
83	EXAME TGO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,76	
84	EXAME TGP - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,18	
85	EXAME TOXOPLASMOSE IGG		UND	25,80	
86	EXAME TOXOPLASMOSE IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,80	
87	EXAME TOXOPLASMOSE IGM		UND	27,42	
88	EXAME TOXOPLASMOSE IGM- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	27,30	
89	EXAME TROPONINA (ENZIMAS CARDIACAS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	48,35	
90	EXAME TSH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,49	
91	EXAME UREIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,19	
92	EXAME UROCULTURA		UND	44,07	
93	EXAME UROCULTURA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	44,07	
94	EXAME VDRL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA		UND	19,10	
95	EXAME VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,40	
96	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBEAG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	32,00	
97	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE.		UND	38,64	
98	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE. - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	38,64	

1.2.1. O CONTRATANTE pagará a CONTRATADA por demanda de serviço prestado, a ser apurado mensalmente através de relatório e nota fiscal, e, observando o valor unitário de cada diária em que a CONTRATADA se credenciou;





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

1.2.2. O quantitativo estipulado no contrato poderá ser adequado unilateralmente pela Administração sempre que for necessário ao quantitativo de credenciados;

1.2.3. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente credenciamento.

2. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

2.1. As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Ficha	Exerc.	Unidade	Funcional	Cat. Econômica
348	2024	070701	10.302.0028.2061.0000	3.3.90.39.50.00

3. DOS PRAZOS, ESPECIFICAÇÕES DO SERVIÇO E OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

3.1. A participação da entidade neste processo de credenciamento, acompanhados de toda a documentação exigida, implica aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas.

3.2. Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada poderão ser credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos.

3.3. É de responsabilidade exclusiva e integral da pessoa jurídica credenciada a utilização de pessoal para execução do objeto da contratação, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao Município de Colniza/MT.

3.4. Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.

3.5. A prestação dos serviços será de acordo com a necessidade da secretaria solicitante e será de forma parcelada.

3.6. Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário.

3.7. Responsabilizar-se pelo transporte do material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se das normas sanitárias vigentes.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

3.8. A contratada deverá iniciar a prestação dos serviços mediante a solicitação de fornecimento assinada pelo responsável pela secretaria (secretario ou secretaria adjunta), e de acordo com os quantitativos previsto na mesma.

3.9. Os resultados dos exames deverão ser entregues aos próprios pacientes ou encaminhado ao hospital municipal e em papel timbrado da empresa.

3.10. O agendamento das datas dos exames, assim como, o transporte dos materiais coletados ficará sob responsabilidade da empresa.

3.11. A contratada deverá realizar a conferência da regularidade das guias dos exames a serem coletados, que deverão estar solicitados em guia própria da Secretaria Municipal de Saúde,

3.12. Atender os pacientes e os usuários:

- a) Com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicos aplicáveis.
- b) Com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, respeitando as prioridades nos termos da legislação pertinentes aos grupos de idosos, gestantes, portadores de deficiências, etc.

3.13. A contratada será responsável:

- a) Por escalar funcionários qualificado para realizar a coleta e análises das amostras, estando estes devidamente registrados em seus órgãos de classe.
- b) Por arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários para realização dos exames.
- c) Por destinar adequadamente os resíduos oriundos da realização dos exames.
- d) Por prestar atendimento aos usuários em dependências próprias, durante 05 (dias) por semana, das 07hs00 às 17hs00, e coletas de emergência e rotina no hospital municipal André Maggi em dias de semana, finais de semana e feriados.

3.14. A contratada deverá realizar balanço mensal da quantidade de exames realizados com seus devidos valores, organizar tabela de controle de saldo global encaminhando esta juntamente com os relatórios de controle para conferência por parte do gestor de contrato.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

3.15. A coleta de amostras não poderá ser realizada nas dependências de Unidades de Saúde, salvo em casos em que o paciente esteja submetido à observação médica.

3.16. O fornecedor será o responsável pela observância das leis, decretos, regulamentos, portarias e normas federais, estaduais e municipais direta e indiretamente aplicáveis ao objeto, tais como:

a) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o funcionamento de Laboratórios Clínicos.

b) Resolução RDC/ANVISA N° 306/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

c) Resolução RDC/ANVISA N° 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração, e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

3.28. Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.

3.29. Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

3.30. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.

3.31. O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

3.32. Colocar à disposição da Prefeitura Municipal, todos os exames constantes de sua proposta com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;

3.33. Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.

3.34. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

3.35. Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

assistência;

3.36. Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Colniza;

3.37. Apresentar mensalmente ao Município de Colniza documento/relatório com a discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.

3.38. Todos os encaminhamentos para os serviços de saúde credenciados, deverão ser feitos através de requisição ou formulário próprio, devidamente autorizados e assinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1. Convocar a licitante vencedora para a retirada da Ordem de Fornecimento do(s) serviços solicitados;

4.2. Fornecer à empresa a ser contratada todas as informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados relativamente ao objeto deste Edital;

4.3. Efetuar o pagamento à empresa nas condições de preço e prazo estabelecidos neste Edital;

4.4. Notificar por escrito, à empresa contratada, toda e qualquer irregularidade constatada durante o recebimento do (s) serviços;

4.5. Nenhum pagamento será efetuado à empresa credenciada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

4.6. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

5. DA FISCALIZAÇÃO:

5.1. Será designado a exercer a função de fiscal de contrato, nos termos do art. 117 da lei nº 14.133/21 e Decreto nº 019/GP/2023, o servidor Matheus Henrique Leite da Silva, Matrícula 8770-1, previamente nomeado através do Decreto Nº 065/GP/2024 pela execução e acompanhamento dos contratos ou demais documentos congêneres deste processo, devendo





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

realizar a devida prestação de contas sobre a execução do instrumento ao Secretário Municipal de Administração.

6. DO REGIME LEGAL:

6.1. O presente contrato é celebrado em conformidade com a Lei Federal n.º 14.133/2021 e suas posteriores alterações.

7. DO PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL:

7.1. O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado sucessivamente, desde que haja previsão em edital e que a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, conforme termos do artigo 107 e do inciso 4º do artigo 90 da Lei 14.133/2021.

8. DAS ALTERAÇÕES:

8.1. O presente contrato poderá ser alterado ou modificado, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos do contratado, conforme artigos 104 e 124 da Lei 14.133/21.

8.2. O contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato que se fizerem nos serviços, conforme Art. 125 da Lei 14.133/21.

9. DAS PENALIDADES:

9.1. O(s) licitante(s)/contratado(s) que praticar(em) quaisquer atos previstos no artigo 155 da Lei 14.133/21, conforme o caso, ficará(ão) sujeito(s) às seguintes penalidades, que serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa.

9.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas em Lei as seguintes sanções:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - impedimento de licitar e contratar;





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

§ 1º Na aplicação das sanções serão considerados:

I - a natureza e a gravidade da infração cometida;

II - as peculiaridades do caso concreto;

III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;

V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

9.3. As sanções e multas serão aplicadas, conforme previsto no artigo 156 da Lei 14.133/21, em que ensejar o caso.

10. DA RESCISÃO CONTRATUAL:

10.1. A rescisão contratual pode ser:

10.1.1. determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta, nos casos enumerados nos incisos I, II e III do art. 139 da Lei 14.133/21.

10.1.2. Consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração (inciso II, artigo 138 da lei 14.133/21).

10.1.3. Determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial (inciso III, artigo 138 da lei 14.133/21).

10.2. A extinção determinada por ato unilateral da Administração e a extinção consensual deverão ser precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo no respectivo processo.

10.3. Quando a extinção decorrer de culpa exclusiva da Administração, o contratado será ressarcido pelos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido e terá direito assegurado conforme incisos I, II e III § 2º do artigo 138 da Lei 14.133/21.

CLÁUSULA NONA – DO FORO:





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

9.1. É competente o Foro da Comarca de Colniza/MT para dirimir qualquer controvérsia que se originar deste contrato. E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Colniza/MT, ---/-----/2024.

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Prefeito Municipal

Contratante

(NOME)

Pessoa Jurídica

Contratada

TESTEMUNHAS:

1 _____ 2 _____

NOME:

CPF:

NOME:

CPF:





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO III

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

(em Papel Timbrado da Proponente)

[NOME DA EMPRESA...], com sede [..ENDEREÇO....], inscrito(a) no CNPJ - MF sob nº [...], tendo em vista o disposto no **Edital de Chamada Pública/Credenciamento nº 06/2024**, vem perante V. Exa. requerer o seu CREDENCIAMENTO, conforme documentação anexa, para fins de **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, conforme valores máximos estipulados no edital em epigrafe.

Local e data _____

Assinatura do representante legal/Carimbo.

N.º RG/CPF (MF)





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO IV

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

**DECLARAÇÃO QUANTO AO CONHECIMENTO E ATENDIMENTO AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL
CHAMADA PÚBLICA/ CREDENCIAMENTO Nº 06/2024.**

Prefeitura do município de Colniza/MT.

Ref.: Declaração quanto ao conhecimento e atendimento as exigências do edital.
....., inscrito no CNPJ nº, por intermédio de seu representante legal,
Sr.(Sra.), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº
....., DECLARA, sob as penas da lei, conhecer e atender a todas as exigências do
Edital da Chamada Publica acima identificada.

..... de de

(nome e assinatura do representante legal)





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO V

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

MODELO DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Empresa.....(nome da empresa licitante)...., inscrita no CNPJ/MF sob o n.º.....sediada.....(endereço completo)....., declara, para os devidos fins, que cumpre com as regras de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendem às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, previsto no art. 63º, inciso IV, da Lei nº 14.133/21.

Local, ____ de _____ de 2024.

(Identificação e assinatura do representante legal do licitante)

OBS.:

- 1 - A declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da empresa;
- 2 - Abaixo da assinatura do representante legal, deverá ter carimbo do CNPJ.





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO VI

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/ CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO

Ref.: Declaração de inexistência de fato impeditivo a habilitação
....., inscrita no CNPJ nº, por intermédio de seu
representante legal, Sr.(Sra.), portador(a) da Carteira de Identidade nº
..... e do CPF nº, DECLARA, sob as penas da lei, que cumpre plenamente aos
requisitos de habilitação exigidos no Edital da Chamada Publica acima identificada, e que não
há nenhum fato impeditivo à minha habilitação.

....., dede

.....

CIDADE

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL.





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO VII

MODELO DE PROPOSTA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

Ilmo. Sr. Agente de Contratação,

Vimos por meio desta, apresentar a esta comissão nossos documentos, solicitando nosso credenciamento, visando o **CREDENCIAMENTO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM O OBJETIVO DE ATENDER ÀS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLNIZA/MT, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES**, aceitando todas as condições e cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 06/2024.

Declaramos estar cientes de todas as cláusulas do Edital, e aguardamos a aceitação de nossa firma como credenciada na cidade de Colniza/MT para a prestação dos serviços solicitados.

Item	Descrição do Produto	Qte	Unid.	Valor Unit.	Valor Total
1	EXAME ACIDO URICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	12,30	
2	EXAME ANTI ESTREPTOLISINA A (ASLO) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	13,42	
3	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	32,32	
4	EXAME ANTI HAV TOTAL MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	32,32	
5	EXAME ANTI HCV MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	28,61	
6	EXAME ANTI HCV MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,61	
7	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM		UN	30,19	
8	EXAME BACTERIOSCOPIA DEGRAM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	30,19	
9	EXAME BHCG - QUALITATIVO (TESTE DE GRAVIDEZ) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,50	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

10	EXAME BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,59	
11	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	24,78	
12	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,78	
13	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	24,35	
14	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,48	
15	EXAME CK-TOTAL- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,63	
16	EXAME CKMB - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,59	
17	EXAME CREATININA- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	21,36	
18	EXAME CULTURA BACTERIANA		UND	57,14	
19	EXAME CULTURA BACTERIANA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	57,14	
20	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA		UND	109,27	
21	EXAME CULTURA FUNGOS + ANTIFUNGIGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	109,27	
22	EXAME DE DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,95	
23	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	36,56	
24	EXAME DE HTLV I/II ANTICORPOS MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,56	
25	EXAME DE PROTROMBINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,28	
26	EXAME DE SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGG- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,01	
27	EXAME DO TIPO D DIMERO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	79,83	
28	EXAME DO TIPO DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH		UND	30,99	
29	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO		UND	26,25	
30	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO		UND	29,89	
31	EXAME DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	29,89	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

32	EXAME DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE MÉTODO DIRETO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,77	
33	EXAME EAS (URINA TIPO 1) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	16,75	
34	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,26	
35	EXAME FOSFATASE ALCALINA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	22,99	
36	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS)		UND	35,01	
37	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGG (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,01	
38	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS)		UND	34,29	
39	EXAME FTA-ABS ANTICORPOS IGM (SIFILIS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	34,29	
40	EXAME GLICEMIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	18,43	
41	EXAME GRUPO SANGUÍNEO E FATOR RH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	16,72	
42	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO COM CONTAGEM DE PLAQUETAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	17,59	
43	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG)		UND	30,47	
44	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	30,47	
45	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM)		UND	31,98	
46	EXAME HEPATITE B (ANTI HBC IGM) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	31,98	
47	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE)		UN	28,59	
48	EXAME HEPATITE B (ANTI HBE) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,59	
49	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS)		UN	33,19	
50	EXAME HEPATITE B (ANTI HBS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	33,19	
51	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL)		UN	326,23	
52	EXAME HEPATITE B (CARGA VIRAL) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	326,23	
53	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	29,67	
54	EXAME HEPATITE B (HBSAG) MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA		UND	29,67	
55	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA		UND	31,64	
56	EXAME HIV 1 E 2 MÉTODO: QUIMIOLUMINESCÊNCIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	31,64	
57	EXAME KPTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA		UND	23,70	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	PARCIAL ATIVADA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.				
58	EXAME LIPIDOGRAMA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	36,54	
59	EXAME PARASITOLÓGICO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	14,63	
60	EXAME PESQUISA BAAR (ESCARRO E LINFA) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	21,67	
61	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ		UND	58,82	
62	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA AVIDEZ - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	58,82	
63	EXAME PESQUISA DE SANGUE OCULTO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	12,05	
64	EXAME POTASSIO		UND	28,63	
65	EXAME POTASSIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,62	
66	EXAME PROTEÍNA C REATIVA (PCR) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,14	
67	EXAME PROTEINURIA URINA 24 HORAS		UN	28,01	
68	EXAME PROTEINURIA URINA 24 HORAS - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,01	
69	EXAME PSA LIVRE - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,34	
70	EXAME PSA TOTAL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	29,42	
71	EXAME RUBEOLA IGG		UND	28,55	
72	EXAME RUBEOLA IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,55	
73	EXAME RUBEOLA IGM		UND	28,03	
74	EXAME RUBEOLA IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	28,03	
75	EXAME SÓDIO		UND	26,47	
76	EXAME SÓDIO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	26,47	
77	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM		UND	34,48	
78	EXAME SOROLOGIA LEISHMANIOSE IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	34,48	
79	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE IGG / IGM - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	40,89	
80	EXAME SOROLOGIA PARA DENGUE NS1 - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	44,85	
81	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	20,66	
82	EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO - EXAME		UND	17,20	





**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

	EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.				
83	EXAME TGO - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,76	
84	EXAME TGP - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	24,18	
85	EXAME TOXOPLASMOSE IGG		UND	25,80	
86	EXAME TOXOPLASMOSE IGG - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	25,80	
87	EXAME TOXOPLASMOSE IGM		UND	27,42	
88	EXAME TOXOPLASMOSE IGM- EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	27,30	
89	EXAME TROPONINA (ENZIMAS CARDIACAS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	48,35	
90	EXAME TSH - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	35,49	
91	EXAME UREIA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,19	
92	EXAME UROCULTURA		UND	44,07	
93	EXAME UROCULTURA - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	44,07	
94	EXAME VDRL - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA		UND	19,10	
95	EXAME VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	23,40	
96	SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (HBEAG) - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	32,00	
97	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE.		UND	38,64	
98	TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE. - EXAME EXCLUSIVO PARA O DISTRITO DO GUARIBA.		UND	38,64	

Cidade, dia, mês e ano.

Assinatura do representante legal





**PREFEITURA
MUNICIPAL**

CNPJ: 04.213.687/0001-02



COLNIZA-MT

Gestão 2021/2024

RUMO AO DESENVOLVIMENTO

**SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÃO**

ANEXO VIII

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 7.993/2024

CHAMADA PÚBLICA/CREDENCIAMENTO Nº. 06/2024

MODELO DE PLANILHA DE DISPONIBILIDADE DE DEMANDA

Item	Descrição	Capacidade mensal de atendimento

Cidade, dia, mês e ano.

Assinatura do representante legal

