



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 3/2025
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10309 / 2025

CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (C1), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.

PREAMBULO:

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO**, inscrito no CNPJ 04.244.525/0001-23, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Av. Teotônio F. Graças, S/N – Centro, São João d'Aliança/GO, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **MARIA CRISTINA ARAGÃO LOIOLA ALVES**, matrícula nº 1582, com poderes constituídos por meio do Decreto Municipal 3.158/2025, designada pelo Prefeito Municipal, por intermédio do seu Agente de Contratação e Equipe de Apoio, designados pela Decreto Municipal nº 2962/2025, faz saber aos interessados que fará realizar, na modalidade de **CREDENCIAMENTO** na sede da Sec. Municipal de Saúde, no endereço acima especificado, para seleção e credenciamento de empresa especializada para prestação de serviços definidos no **item 1 deste Edital**, em atendimento as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de São João d'Aliança/GO, que atendam às exigências deste Edital e seus anexos, fundamentado nas disposições dos **Artigos 74, IV e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021** e suas alterações; na **Lei Complementar 123/2006**, alterada pela **Lei Complementar nº 147/2014**; **Decreto Municipal nº 2567/2023** e **Instrução Normativa nº 008/2023 – TCM/GO**, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, assim como pelas regras deste Edital e demais legislações aplicáveis e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos e na Minuta de Contrato, cujos termos, igualmente, o integram.

PROCEDIMENTO: CREDENCIAMENTO Nº 03/2025
DATA DE INÍCIO DE RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO: A PARTIR DO DIA 28/07/2025
DATA FINAL PARA RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO: ATÉ 06/08/2025
DATA DA SESSÃO DE JULGAMENTO: 07/08/2025 às 08 horas
LOCAL DA SESSÃO: Sede da Secretaria Municipal de Saude de São João d'Aliança
ENDEREÇO: Av. Teotônio F. Graças, Quadra B, Lote 12, Centro – São João d'Aliança/GO

1 - DO OBJETO:

1.1- O presente Edital tem como objeto o “**CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (C1), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES**”, em conformidade com a descrição dos serviços a serem prestados e demais condições/exigências para sua execução definidas no Anexo I – Termo de Referência deste Edital de Credenciamento.



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

2 - DOS REQUISITOS E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 Poderão participar deste credenciamento as empresas com ramo de atividade compatível com o objeto desta contratação e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto à documentação constante deste Edital e seus anexos.

2.2 Não poderão participar deste credenciamento ou participar da execução de contrato, direta ou indiretamente, todas as licitantes que se encontrem nas condições previstas no art. 14 da Lei nº. 14.133/2021, bem como as empresas reunidas em consórcio, conforme art.15 da Lei nº 14.133/2021.

2.3. A participação neste credenciamento implica automaticamente na aceitação integral e irrevogável dos termos e conteúdo deste Edital e seus Anexos, a observância dos preceitos legais e regulamentos em vigor, e a responsabilidade pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase deste credenciamento.

3 - APRESENTAÇÃO:

3.1- Os interessados deverão apresentar pelo endereço de email: smssaojoaodaalianca@gmail.com ou um envelope fechado, devidamente lacrado, em cuja parte externa deverá constar as informações a baixo e deverá protocolar na Avenida Teotônio Fernandes Graças, Quadra B, Lote 12, Centro, neste município.

AO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA – GO

CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

NOME DA EMPRESA LICITANTE: _____

CNPJ: _____

USUFRUI DA LEI 123/2006 () SIM () NÃO

E-MAIL: _____

TELEFONE: _____

NOME DO CONTATO: _____

3.1.1 Serão utilizados para comunicação entre a administração e os credenciados, os números telefônicos e e-mails apresentados no envelope de documentação e nos documentos apresentados, sendo obrigação da contratada informar qualquer mudança, sob risco de assumir qualquer falha na comunicação.

4 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

4.1 - Poderão participar deste credenciamento as empresas interessadas:

a) Cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto deste credenciamento, conforme o disposto nos respectivos atos constitutivos;

b) Regularmente estabelecidas no País e que satisfaçam integralmente as condições deste edital e seus anexos;

4.2 Não será permitida a participação direta ou indiretamente no presente credenciamento das empresas interessadas:

a) Que não atendam às condições deste Edital e seus anexos;

b) Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

c) agente público do órgão ou entidade contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria, conforme § 1º do art. 9º da Lei nº 14.133, de 2021

d) Que estejam sob regime de concordata, recuperação judicial ou sob decretação de falência, em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

e) Que estejam reunidas em consórcio, qualquer que seja a forma de constituição;

f) aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou



parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme art. 14, IV da Lei nº 14.133, de 2021;

g) O Responsável Técnico da empresa contratada deverá estar inscrito perante o respectivo Conselho de classe, conforme a atividade desempenhada (ex.: CRBM);

h) Não possuir antecedentes criminais, encontrando-se no pleno exercício de seus direitos civis e políticos, tanto a empresa quanto seus responsáveis legais.

5 - APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

5.1- Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por membro da Comissão Especial de Credenciamento, mediante apresentação do original ou assinados digitalmente desde que possam ser averiguados no momento da análise pela referida comissão especial.

5.1.1- O envelope deverá conter os documentos a seguir relacionados:

5.1.2 **PROPOSTA DE ADESÃO**, conforme modelo disposto no Anexo II.

5.2 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

5.2.1 - REGULARIDADE JURIDICA

a) **Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);**

b) **Estatuto ou Contrato Social ou Registro Comercial ou documento equivalente** comprovando os poderes de administração pela empresa licitante, apresentados na forma da lei, com as devidas alterações e atas de posse, acompanhados das respectivas alterações ou consolidações, conforme o caso.

5.3 - REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

a) - Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Federal, mediante apresentação de Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União expedida pela Secretaria da Receita Federal (SRF) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) através do site www.receita.fazenda.gov.br;

b) - Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Estadual relativa aos Tributos Estaduais, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito (ou Positiva com Efeitos de Negativa) ou documento equivalente do Estado sede da licitante na forma da lei;

c) - Prova de Regularidade Fiscal perante a Fazenda Municipal relativa aos Tributos Municipais da sede da proponente, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito (ou Positiva com Efeitos de Negativa) ou documento equivalente do Município da licitante na forma da lei;

d) - Prova de Regularidade Fiscal perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, mediante apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei; fornecida pela Caixa Econômica Federal – CEF, através do site www.caixa.gov.br;

e) - Prova de Inexistência de Débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa (ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Trabalhistas – CNDT emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, através do site www.tst.jus.br.

f) - Declaração de Cumprimento do Disposto no Art. 7º, inciso XXXIII da Constituição Federal, sob as penalidades cabíveis de que o Licitante cumpre com a determinação Constitucional.

5.4 – QUALIFICAÇÃO ECONOMICA FINANCEIRA

a) Certidão Negativa de Falência e Recuperação Judicial ou Extrajudicial, ou de certidão que comprove plano de recuperação acolhido ou homologado judicialmente, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física, em data não anterior a **60 (sessenta) dias** da abertura da sessão pública deste **CREDENCIAMENTO**, se outro prazo não constar do documento.

5.5 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA



- a) Certificado de Regularidade da Pessoa Jurídica junto ao Conselho do(s) profissional(is) que prestará(ão) os serviços;
- b) Para os serviços médicos deverão apresentar Diploma de conclusão de curso de medicina emitido/revalidado.
- c) Cópia da Carteira de Registro ou Identidade Profissional;
- d) Título de Especialização (para os serviços de profissionais especialistas);
- e) Comprovação de Vínculo dos Profissionais que Prestarão Serviços, para todos os profissionais que não fazem parte do quadro societário da empresa, através da apresentação de cópias de Carteira de Trabalho, Contrato de Prestação de Serviços, Originais ou autenticados ou declaração de contratação futura.
- f) Atestado de Qualificação Técnica será comprovada mediante a apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove aptidão para o cumprimento do objeto licitado;
 - f.1) O atestado deverá se referir a serviços de natureza similar e compatíveis com o objeto pretendido **“REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS, REAGENTES, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA E PESSOAL”**, observadas as exigências apresentadas no Anexo I – Termo de Referência deste Edital.
- g) Prova de registro do estabelecimento junto ao órgão ou Conselho Regional competente, onde conste expressamente a anotação dos profissionais legalmente habilitados;
- h) Prova de registro do profissional Responsável pelo estabelecimento junto ao órgão ou Conselho Regional competente;
- i) Certificado de Regularidade Técnica (CRT), incluso o profissional Responsável Técnico da Licitante;
- j) Diploma/Título de Especialista;
- k) Cópia da Cédula de Identidade Profissional e do cartão de CPF – Cadastro de Pessoa Física, do profissional responsável técnico;
- l) Prova de Vínculo do profissional Responsável Técnico com a Licitante;
- m) Alvará de Funcionamento vigente;
- n) Alvará da Vigilância Sanitária do Estado de Goiás para funcionamento, com CNPJ do laboratório/clínica, em plena validade e compatível com o objeto deste certame ou documento/protocolo que comprove que foi solicitado a entrada na documentação para regularização do Alvará;
- o) Prova de inscrição no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;

5.6 - DOCUMENTAÇÕES COMPLEMENTARES:

- a)- Declaração de que está ciente e concorda com as condições contidas neste Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis; (conforme modelo anexo III);
- b)- Declaração de cumprimento das exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, nos termos Inciso IV, do Artigo 63, da Lei n. 14.133/2021; (conforme modelo anexo IV);
- c)- Declaração de que as propostas econômicas compreendem a Integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, nos termos do §1º do Artigo 63, da Lei n. 14.333/2021; (conforme modelo anexo V);
- d)- Declaração da própria empresa de que não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do Artigo 9º, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021; (conforme modelo anexo V);
- e)- Declaração de que não há sanções vigentes que legalmente proíbam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante; (conforme modelo anexo V);



f)- Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos Incisos III e IV do Artigo 1º e no Inciso III, do Artigo 5º, da Constituição Federal, bem como no Artigo 14, inciso VI, da Lei nº 14.133/2021. (conforme modelo anexo VIII);

g)- Certidão de comprovação de Idoneidade, que deverão ser apresentados da seguinte forma:

1- Certidão Negativa de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade, do Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa, disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (www.cnj.jus.br), por meio do link https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php?validar=form

2- Cadastro de Empresas impedidas de licitar junto ao Tribunal de Contas do Estado de Goiás <https://www.tcmgo.tc.br/site/tcm-em-acao/impedidos-de-licitar-ou-contratar/>

3- como condição para habilitação, será verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no link <https://certidoes.cgu.gov.br/> em atendimento ao disposto no Acórdão n. 1793/2011, do Plenário do Tribunal de Contas da União;

4- as documentações indicadas nas alíneas "a" e "b" poderão ser substituídas pela Certidão/Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica, do Tribunal de Contas da União (TCU), disponível no link: <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>

5.7- DOCUMENTAÇÕES COMPLEMENTARES, EXEGÍVEIS NOS TERMOS DA LC Nº 123/2006:

5.7.1- Declaração de que é ME ou EPP e não se encontra em nenhuma das situações do § 4º, Artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/2006 e está apto a usufruir do tratamento estabelecido no Artigo 43, da Lei Complementar Federal nº 123/2006, conforme modelo Anexo IV;

5.7.2- Declaração de que no ano-calendário de realização deste credenciamento, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do Artigo 4º, § 2º, da Lei nº 14.133/2021, conforme modelo Anexo IV;

5.8- A verificação pelo Município nos sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

5.9- Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o interessado terá seu pedido de credenciamento julgado "DEFERIDO" pelo Agente de Contratação e equipe de apoio e submetido à autoridade competente para fins de homologação e da autorização;

5.10- Declaração da empresa de que esta não foi declarada inidônea para contratar com o poder público, nos termos do **Inciso IV, do Artigo 156, da Lei Federal 14.133/2021**, conforme modelo do Anexo V.

5.11- A falta de quaisquer dos documentos aqui exigidos, ou sua apresentação em desconformidade com o presente edital implicará na inabilitação da proponente, exceto as empresas que se enquadrarem no item 5.7.1.

5.12- A proponente inabilitada poderá apresentar nova documentação, conforme **item 5**.

5.13- As certidões obtidas pela internet estarão sujeitas à verificação de sua validade e autenticidade pela Comissão Especial de Credenciamento.

5.14- Durante a vigência do contrato é obrigatório que o **CREDENCIADO** mantenha regularizada todas as condições de habilitação e que informe toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal relacionadas às condições de credenciamento, conforme o caso.

5.15- A Comissão Especial de Credenciamento reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

6. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO, IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E RECURSO:

6.1- ESCLARECIMENTOS/IMPUGNAÇÃO:

6.1.1- Após a publicação do Edital de Credenciamento, fica concedido prazo para pedidos de esclarecimentos ou impugnação ao Edital, os quais deverão ser encaminhados ao e-mail: smssaojoaodaalianca@gmail.com ou protocolados na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (**terceiro**) dia útil antes da data da Sessão



de Julgamento, **ou seja até 01/08/2025.**

6.1.2- A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimentos será encaminhada no endereço eletrônico da empresa interessada no prazo de até **3 (três) dias úteis**, a contar da solicitação de esclarecimento/impugnação, limitado ao último **dia útil antes da data da Sessão de Julgamento definida no preâmbulo deste Edital.**

6.2- RECURSO:

6.2.1- Da decisão da Comissão Especial de Credenciamento caberá recurso.

6.2.2- O recurso contra decisão da Comissão Especial de Credenciamento terá efeito suspensivo.

6.2.3- Os interessados poderão interpor recursos contra as decisões da Comissão Especial de Credenciamento, que deverão ser encaminhados ao e-mail: smssaojoaodaalianca@gmail.com ou escrito e protocolado na Sede da Sec. Municipal de Saúde nos horários de funcionamento.

6.2.4- O prazo para interposição de eventuais recursos contra o resultado de julgamento da documentação é de **03 (três) dias úteis**, contados a partir do primeiro dia útil subsequente à lavratura da ata. Caso todos os participantes estejam na sessão e declinem dos prazos recursais, expressamente em ata, a Comissão Especial de Credenciamento remeterá o processo para avaliação jurídica final.

6.2.5- A Comissão Especial de Credenciamento, após receber os recursos, fará o protocolo dos mesmos e providenciará a instrução dos processos pertinentes, após notificará os interessados sobre a interposição para que, querendo, apresentem contrarrazões no prazo de **03 (três) dias úteis**, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses.

6.2.6- Transcorrido o prazo para apresentação de contrarrazões, a Comissão Especial de Credenciamento decidirá a respeito, podendo:

6.2.6.1 Negar admissibilidade ao recurso, justificando;

6.2.6.2 Motivadamente, reconsiderar a decisão;

6.2.6.3 Manter a decisão, encaminhando os autos devidamente motivados.

6.2.7- O ordenador de despesas, após receber o recurso e a informação da Comissão Especial de Credenciamento, se posicionará nos autos e poderá remeter o processo para análise jurídica.

6.2.8- Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, o ordenador de despesas remeterá o processo licitatório a Comissão Especial de Credenciamento para determinar a contratação.

6.2.9- A decisão final sobre os recursos será divulgada na página da Prefeitura Municipal São João d'Aliação – GO e aos recorrentes indicados, através de e-mail ou comunicação alternativa certificada no processo.

6.2.10- Não havendo recurso, a Comissão Especial de Credenciamento credenciará a(s) empresa (s) que apresentaram toda a documentação solicitada neste Edital.

6.2.11- O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

7- DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO E PENALIDADES:

7.1 O credenciado que deixar de cumprir às exigências previstas no Decreto Municipal nº 2567/2023, deste edital de credenciamento e do contrato firmado com a Administração será descredenciado para a execução de qualquer objeto, sem prejuízo das sanções previstas nos art. 156 e seguintes da Lei Federal n. 14.133/21.

7.2. O credenciado poderá, a qualquer tempo, solicitar seu descredenciamento mediante o envio de solicitação escrita à Sec. Municipal de Saúde.

8- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

8.1. São obrigações do credenciado contratado:

I - Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento dos serviços em conformidade com as especificações básicas constantes deste edital;

II - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente deste credenciamento;



III - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

IV - Manter, durante o período de vigência do contrato de prestação de serviços, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

V - Justificar ao órgão ou entidade contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;

VI - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto;

VII - Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

VIII - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

IX - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços, quando for o caso;

X - Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo, quando couber;

XI - Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado;

XII - Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

XIII- Em caráter excepcional, conforme disposto no **Artigo 125, da Lei 14.133/2021**, o **CRENCIADO** ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias, de até **25% (vinte e cinco por cento)** do valor inicial do respectivo Termo de Contrato.

9- DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

9.1 Ao contratante compete, por meio da Secretaria Municipal de Saude:

I - Acompanhar e fiscalizar o contrato por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da Administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal n. 14.133/21, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;

II - Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

III - Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;

IV - Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

V - Garantir o acesso e a permanência dos empregados do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução do objeto do contrato; e

VI - Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.

10- DA SESSÃO PÚBLICA, DO JULGAMENTO

10.1- A entrega da documentação de habilitação necessária dar-se-á pelo email smssaojoaodaalianca@gmail.com ou protocolada na Sede da Secretaria Municipal de Saude de São João



d'Aliança/GO, sediada na Avenida Teotônio Fernandes Graças, Quadra B, Lote 12, Centro, CEP 73.760-000, de segunda à sexta-feira, **das 8hs às 11hs e das 14hs às 17hs, conforme abaixo definido, seguindo o horário de funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde:**

Mês	Data
Julho / Agosto	28/07/2025 a 06/08/2025

10.2 - Concluído o credenciamento e ao surgir a necessidade de contratação, os credenciados serão convidados a participarem da sessão pública de sorteio de demandas, salvo se ocorrer a convocação geral de todos os credenciados para a prestação dos serviços e serão divulgados no endereço eletrônico: www.saojoaodalianca.go.gov.br

11- FORMA DE EXECUÇÃO DA CONTRATAÇÃO

11.1- Após a assinatura do contrato o **CREDENCIADO** deverá executar os serviços conforme estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.1.1- Concluído e ratificado o Credenciamento, o **CREDENCIADO** será convocado para celebrar o Contrato de Prestação de Serviços, nos termos do Artigo 95, da Lei 14.133/2021.

11.2- O **CREDENCIADO** convocado deverá comparecer para celebrar o Contrato de Prestação de Serviços no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, contados do recebimento da comunicação para tal, através de correio eletrônico, ou notificação pessoal.

11.3- A não assinatura do Contrato no prazo estabelecido poderá ser entendida como recusa injustificada e poderá ensejar a convocação dos próximos **CREDENCIADOS**, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis, previstas neste Edital e seus anexos e na legislação que disciplina a matéria.

11.4- A forma de execução é indireta, sob o regime de prestação de serviços, com pagamentos de forma mensal.

11.5- A contratada deverá permitir a realização de fiscalização da execução dos serviços, por servidor designado pelo MUNICÍPIO, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações formuladas.

11.6- O Município de São João d'Aliança/GO não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da contratada para outras pessoas físicas ou jurídicas ou quaisquer outros;

11.7- O início do prazo de vigência do contrato será contado em dias consecutivos, a partir da data de sua assinatura e vigorará pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser renovado nos termos do Art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

11.8- Os serviços deverão iniciar imediatamente após a assinatura do contrato e recebimento formal da Ordem de Serviços expedida pela Secretaria Municipal de Saúde..

11.9.1- Caso seja verificada insuficiência no prazo estipulado, a Contratada poderá formalizar pedido de prorrogação deste prazo, com justificativa plausível, para apreciação e decisão da Sec. Municipal de Saúde.

11.10- LOCAL: A prestação dos serviços objeto do contrato, incluído tudo que for necessário para a operacionalização da prestação dos serviços especificados neste Edital serão realizados no Laboratório do Hospital Municipal Santa Madalena de São João d'Aliança/GO.

11.11- SUBCONTRATAÇÃO: Não será admitida a subcontratação total ou parcial do objeto desta contratação.

12- DA FORMA DE PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1- O pagamento será depositado em conta corrente da contratada até o **10º (décimo) dia do mês subsequente** à prestação dos serviços e entrega dos documentos fiscais, após a conferência efetuada pela Secretária Municipal de Saúde ou outro servidor expressamente designado para tal fim.

12.2- A nota fiscal correspondente deverá ser apresentada na Secretaria Municipal de Saúde até o **5º dia útil de cada mês** para aferição e autorização do pagamento, confirmando a efetiva prestação dos serviços.

12.3- O Município poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes à multa ou indenizações devidas ela empresa contratada. Nenhum pagamento será realizado pelo Município sem que antes seja



comprovado o recolhimento do ISSQN correspondentes ao mês da última competência vencida.

12.4- Qualquer erro ou omissão havido na documentação fiscal ou na fatura será objeto de correção pela contratada e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente regularizado.

12.5- O Município se reserva o direito de suspender o pagamento se o serviço for executado em desacordo com as especificações constantes deste instrumento.

12.6- O Município pagará às credenciadas o valor constante da minuta de proposta de adesão/projeto básico, pelos serviços efetivamente realizados, durante o primeiro ano de vigência deste credenciamento.

12.7- Na hipótese de prorrogação da vigência do presente credenciamento, o Município poderá atualizar o valor dos serviços de que trata o subitem anterior, após o intervalo de um ano, contado da data prevista para o início da apresentação das propostas de adesão, de que trata este edital, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ou por índice que venha a substituí-lo.

12.8- Nas atualizações subsequentes à primeira, o intervalo mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros da última atualização.

12.9- No caso de atraso ou não divulgação do índice de atualização, o valor será atualizado conforme a última variação conhecida.

12.10- Caso o índice estabelecido para atualização venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

12.11- Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, o Município, pelo Gestor da Contratação, elegerá novo índice oficial, o qual deverá ser o mais conservador possível de forma a não onerar injustificadamente a administração.

12.12- O valor mensal a ser pago pelos serviços será o previsto na tabela de preços aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme definido no subitem 6.2 do Anexo I – Termo de Referência.

12.13- As despesas decorrentes da execução do presente credenciamento correrão por conta das dotações orçamentárias específicas prevista no orçamento do exercício de 2025, conforme classificação abaixo:

- **CUSTEIO – ATENÇÃO ESPECIALIZADA: 03.11.10.302.0005.2.089.3.3.90.39 – Ficha: 278 – Fontes: 107/102/131**

13- DA GESTÃO E DA FISCALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

13.1- A gestão e fiscalização relativa à correta execução do contrato deste credenciamento caberá à Secretaria Municipal de Saúde, ou por servidor por ela indicada.

13.2- As exigências e a atuação da fiscalização pelo Município em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne à execução do objeto do contrato.

13.3- A fiscalização de que trata este item competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Contrato, nos termos do **Artigo 117, da Lei nº 14.133/2021**, para atuarem como fiscal técnico e gestor do contrato, assim como seus respectivos substitutos.

14- DAS SANÇÕES

14.1- O não cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento do **CRENCIADO**, sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis, especialmente o disposto nos Artigos 155 a 163 da Lei 14.133/2021, garantido o contraditório e a ampla defesa.

14.1.1 A dosimetria das sanções serão aplicadas de acordo com a Legislação Municipal sobre a matéria.

14.1.2- Os crimes contra a Administração Pública aos quais estão sujeitas as requerentes, processar-se-ão pela Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção) e pelo Código Penal, para fins de responsabilização das pessoas jurídicas, na esfera administrativa, civil e penal.

14.2- Constatada a possível prática de crime, assim definido na legislação, na execução do credenciamento ou contrato, o fato será comunicado à autoridade policial competente para apuração.

15- CONDIÇÕES PACTUAIS



15.1- Qualquer tolerância por parte do Município, no que tange ao cumprimento das obrigações assumidas pela contratada, não importará, em hipótese alguma, em alteração contratual, novação, transação ou perdão, permanecendo em pleno vigor todas as condições do ajuste e podendo o Município exigir o seu cumprimento a qualquer tempo.

15.2- A presente contratação não estabelece qualquer vínculo de natureza empregatícia ou de responsabilidade entre o Município e os agentes, prepostos, empregados ou demais pessoas designadas pela Contratada para a execução do objeto contratual, sendo a Contratada a única responsável por todas as obrigações ou encargos decorrentes das relações de trabalho entre ela e seus profissionais ou contratados, previstos na legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária, social, de caráter securitário ou qualquer outra.

15.3- A Contratada, por si, e seus agentes, prepostos, empregados ou quaisquer encarregados, assume inteira responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos causados, de forma direta ou indireta ao Município, seu patrimônio, seus servidores, pacientes ou terceiros, produzidos em decorrência da execução do objeto contratado, ou da omissão em executá-lo, resguardando-se ao Município o direito de regresso na hipótese de ser compelido a responder por tais danos ou prejuízos.

15.4- Todas as informações, resultados, relatórios e quaisquer outros documentos obtidos ou elaborados pela Contratada durante a execução do objeto contratual serão de exclusiva propriedade do Município, não podendo ser utilizados, divulgados, reproduzidos ou veiculados, para qualquer fim, salvo com a prévia e expressa autorização do Município, sob pena de responsabilização administrativa, civil ou criminal, nos termos da legislação.

15.5- A contratação será formalizada mediante assinatura do Contrato de Prestação de Serviços, nos termos do Artigo 95, da Lei n. 14.133/2021.

16- DISPOSIÇÕES GERAIS:

16.1- Este edital deverá ser lido e interpretado na sua íntegra. Após a apresentação da documentação não serão aceitas alegações de desconhecimento ou discordância de seus termos.

16.2- Fica assegurado ao Município o direito de, no interesse da Administração, tomar as providências a seguir discriminadas, sem que caiba aos interessados qualquer tipo de reclamação e/ou indenização:

16.2.1- Alterar as condições deste edital, nos termos da legislação vigente comunicando sobre as modificações ocorridas;

16.3- O recebimento dos envelopes ou documentos para o credenciamento não gerará para os **CREDENCIADO** qualquer direito de contratação, objetivando somente o cadastramento para prestação de futuros serviços, sob demanda da Sec. Municipal de Saúde.

16.3.1- O contrato oriundo deste credenciamento tem caráter precário, podendo a qualquer momento ser revogado/encerrado, seja por interesse da Administração ou da empresa contratada.

16.4- A Administração poderá solicitar o descredenciamento dos credenciado, caso seja constatado qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital e seus anexos, bem como na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

16.4.1- Neste caso verificada a irregularidade, a credenciada será automaticamente excluída do rol dos **CREDENCIADOS**. Sanada a irregularidade a empresa poderá solicitar novo credenciamento.

16.7- A empresa será descredenciada ainda nas seguintes hipóteses:

a)- Negligência, imprudência ou imperícia comprovada dos profissionais credenciados;

b)- Descumprimento pela Credenciada de instruções e orientações recebidas da Gestão e Fiscalização desta contratação, rejeição de processo que lhe seja distribuído ou negativa de prestação de qualquer serviço solicitado, sem apresentar razões suficientes para a Sec. Municipal de Saúde;

c) Apresentar qualquer documento falso ou com informações inverídicas, bem como a apresentação de forma fraudulenta de qualquer dos documentos técnicos exigidos, que implica na imediata desqualificação da credenciada e imediato descreeciamento, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis.

16.8- Caso a Credenciada tenha assinado o Contrato caberá o descreeciamento e a rescisão contratual, com consequências das sanções contratuais e das previstas em lei, se a Contratada:



16.8.1- Descumprir total ou parcial, quaisquer das obrigações e/ou responsabilidades previstas neste Edital e seus anexos e no contrato, ou o conhecimento ulterior, pelo Contratante, de fato ou circunstância superveniente contrária ao regramento editalício, contratual ou legal, ou ainda se for constatada falsidade de qualquer declaração prestada pela Contratada e/ou seus representantes e equipe técnica;

16.8.2- Agir com negligência, imprudência ou imperícia comprovada dos profissionais da empresa credenciada;

16.8.3- Transferir ou subcontratar total ou parcial, ceder e caucionar o contrato em operações financeiras;

16.8.3- Cometer reiteradamente faltas ou falhas na execução dos serviços;

16.8.4- Decretar falência ou insolvência civil;

16.8.5- Realizar dissolução da sociedade;

16.8.6- Concretizar alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura contratual que, a juízo do Contratante, prejudique a execução do contrato;

16.8.7- Descumprir as instruções e orientações do Contratante, rejeitar qualquer processo que lhe seja distribuído ou negar a prestação de qualquer serviço solicitado sem apresentar razões suficientes ao Contratante;

16.8.8- Divulgar informações do interesse exclusivo do Contratante, ou que consubstanciam violação de sigilo, obtidas em decorrência desta contratação.

17- DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

17.1- Os licitantes devem observar e o **CONTRATADO** deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo desta contratação e na execução do objeto contratual.

17.2- Para os propósitos deste item, definem-se as seguintes práticas:

a)- **“prática corrupta”**: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do Contrato;

b)- **“prática fraudulenta”**: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução de Contrato;

c)- **“prática colusivas”**: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

d)- **“prática coercitiva”**: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução do Contrato;

e)- **“prática obstrutiva”**: destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista neste edital e nas cláusulas do Contrato; atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

18- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1- As alterações de endereço, telefone ou e-mail, deverão ser comunicadas à Secretaria Municipal de Saúde.

18.2- Informações sobre este Credenciamento poderão ser tratadas na Secretaria Municipal de Saúde, na **Avenida Teotônio Fernandes Graças, Quadra B, Lote 12, Centro, telefone: (62) 3438.1401**, ou através do email smssaojoaodaalianca@gmail.com

18.3- As dúvidas quanto à interpretação dos termos deste edital, bem como quaisquer outras informações, deverão ser solicitadas ao Agente de Contratação, no endereço acima descrito.

18.4- Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do presente procedimento, no prazo legal, mediante requerimento por escrito, que deverá ser encaminhado pelo endereço de email smssaojoaodaalianca@gmail.com ou protocolado juntamente com as razões, no setor de protocolo desta Secretaria Municipal de Saúde, cujo endereço resta informado no **subitem 18.2**.

18.4.1- Quaisquer outras manifestações formais subsequentes ao prazo do item anterior serão recebidas



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

apenas como pedidos de esclarecimento;

18.4.2- A impugnação deverá ser instruída com documentos necessários para a perfeita identificação do impugnante, bem como a verificação da capacidade de representação do signatário;

18.4.3- Decairá o direito de impugnar o edital aquele que não o fizer no prazo legal;

18.4.4- A resposta à impugnação ao edital estará disponível aos consulentes e interessados, via e-mail e passarão a integrar o edital.

18.5- Obedecidas às condições previstas no contrato, o **CREDENCIADO** poderá, a qualquer tempo, pedir rescisão.

18.6- A Secretaria Municipal de Saúde poderá, obedecidas as condições previstas no contrato e no seu interesse, descredenciar a empresa contratada e/ou profissionais que não estejam cumprindo com suas obrigações contratuais quanto aos atendimentos dos pacientes.

18.7- O Agente de Contratação, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, na forma do disposto no § 2º do Artigo 59, da Lei Federal nº 14.133/2021 e alterações, reserva-se no direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a esta licitação.

18.8- Caso algum órgão expedidor de documento exigido neste credenciamento se encontre em greve, se a licitante não possuir documento com prazo de validade vigente, deverá apresentar o documento vencido, juntamente com a comprovação de que o órgão expedidor se encontra em greve através de cópia de matéria e/ou reportagem em jornais ou revistas e/ou declaração do próprio órgão expedidor.

18.9- A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irretratável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

18.10- Nenhuma indenização será devida aos credenciados pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos ao presente credenciamento.

18.11- Fica eleito o Foro da Comarca de Alto Paraíso de Goiás -GO, para dirimir as questões decorrentes do presente Edital, inclusive quanto à execução do contrato que vier a ser celebrado.

19 – FAZEM PARTE DESSE EDITAL

Anexo I – Termo de Referência

Anexo II – Modelo de Apresentação da Proposta de Adesão

Anexo III - Modelo de Declaração de Unificada;

Anexo IV - Modelo de Declaração de que é ME ou EPP e não se encontra em nenhuma das situações do § 4º, Artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/2006 e está apto a usufruir do tratamento estabelecido no Artigo 43, da Lei Complementar Federal nº 123/2006;

Anexo V - Declaração de idoneidade;

Anexo VI - Relação do(s) Profissional(is) que se responsabilizará(ão) pelos serviços

Anexo VII - Minuta do Termo de Credenciamento

Anexo VIII - Minuta do Contrato Administrativo

São João d'Aliança/GO, 25 de julho de 2025.

RONILDO FONSECA MATTOS
Agente de Contratação



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

1.1 O objeto deste Termo de Referência é traçar diretrizes para **CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.**

2. MOTIVAÇÃO/JUSTIFICATIVA:

2.1 A presente contratação de empresa especializada para terceirização dos serviços laboratoriais do Laboratório Municipal de São João d'Aliança se justifica diante da necessidade de garantir a continuidade, a qualidade e a eficiência no atendimento à população, com especial atenção à realização de exames emergenciais em regime de 24 horas por dia.

2.2 A proposta de terceirização foi amplamente discutida e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, assegurando o respaldo social e técnico para sua implementação. A estrutura física utilizada continuará sendo a já existente nas dependências do Hospital Municipal Santa Madalena, o que viabiliza a instalação e operação imediata dos serviços, sem necessidade de novos investimentos em infraestrutura.

2.3 Além disso, a modalidade de atendimento será de porta aberta, assegurando o acesso direto da população aos exames laboratoriais, conforme demanda emergencial e de rotina, com foco em agilidade e qualidade.

2.4 A decisão pela terceirização também se fundamenta na análise dos custos operacionais atuais, que vêm gerando um impacto significativo no orçamento público municipal. Estudos internos apontam que a manutenção do serviço de forma direta tem se mostrado financeiramente inviável a médio e longo prazo, especialmente frente às demandas crescentes e à complexidade técnica envolvida.

2.5 Assim, a terceirização surge como alternativa viável e estratégica para racionalizar os recursos públicos, manter a prestação dos serviços essenciais de saúde e assegurar um atendimento contínuo, eficiente e de qualidade à população.

2.6 A presente contratação visa também proporcionar melhor atendimento à população deste município, em especial as famílias carentes, conforme estão expressamente descritos no art. 196 da Constituição Federal, a saber: *"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*.

3. DO PRAZO, LOCAL E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

a) Os serviços Laboratoriais de Análises Clínicas deverão ser realizados nas dependências da Contratante, devendo a empresa contratada instalar toda a sua infraestrutura e tecnologias necessárias dentro das dependências do Hospital Municipal Santa Madalena, sob gestão da Sec. Municipal de Saúde para a entrega dos serviços, de acordo com as condições/exigências abaixo definidas;

b) Demanda intra-hospitalar em nível hospitalar, ambulatorial, urgência ou emergência de funcionamento 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas, por dia, com técnicos capacitados e habilitados de plantão presencial durante as 24 horas para o Hospital;

c) Iniciar a prestação dos serviços imediatamente após o recebimento da Ordem de Serviços;

d) Designar por escrito, no ato do recebimento da Ordem de Serviços, preposto(s) que tenha(m) poderes



para resolução de possíveis ocorrências durante a execução do contrato..

e) Disponibilizar toda a infraestrutura e tecnologias necessárias à execução dos exames laboratoriais de Análises Clínicas e entrega dos resultados.

f) Recursos humanos especializados: pessoal técnico, operacional e administrativo, em número suficiente para desenvolver a todas as atividades previstas, observadas as normas vigentes de vigilância sanitária e de saúde do trabalhador.

g) Disponibilizar materiais, equipamentos, instrumentais, insumos e reagentes laboratoriais, e todo o material de expediente necessários para execução dos serviços;

h) Instalar nas dependências da Contratante, laboratório de processamento de exames (Laboratórios Clínicos), organizando ou promovendo no espaço cedido, divisão distinta para os setores: triagem; hematologia, imunologia e bioquímica; microbiologia; urianálise; parasitologia; lavagem; esterilização; expurgo e demais setores que por ventura vierem a ser criados.

i) Ofertar os procedimentos (Exames de Análises Clínicas) para todas as faixas etárias de usuários.

j) Adotar práticas que permitam o Controle da Qualidade Interno dos exames realizados.

k) Manter atualizado os registros de todos os resultados das práticas de monitoramento interno de qualidade.

l) Participar de programas de manutenção preventiva dos equipamentos realizado por empresa especializada, sendo trimestral, semestral ou de acordo com a especificidade do equipamento.

m) Assumir solução rápida e efetiva de problemas gerados na realização dos exames ou em casos de atrasos dos resultados junto ao paciente, médico e Secretaria Municipal de Saúde.

n) Dar imediata ciência à Contratante de qualquer anormalidade ocorrida em qualquer fase dos procedimentos, de modo particular daquelas que envolvam direta ou indiretamente a qualidade e segurança do atendimento ao paciente.

o) Apresentar ao final de cada mês a produção mensal dos exames (Relatório Consolidado de Medição) à Sec. Municipal de Saúde, para que a mesma processe o faturamento, através do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA Magnético), seguindo o fluxo estabelecido pela Contratante, por meio da Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria.

3.1 CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AOS EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS

a) Os serviços deverão ser prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de Recursos Humanos da empresa contratada, de sua inteira responsabilidade, ou seja, prestar os serviços diretamente com seus profissionais, devidamente capacitados e habilitados, com inscrição no referido conselho, com todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais de sua responsabilidade, considerando-se profissionais da contratada:

b) Dispor em seu quadro permanente, profissionais capacitados e habilitados de Nível Superior Farmacêutico Bioquímico ou Biomédico e inscritos nos respectivos conselhos, para supervisão e responsabilidade técnica, inclusive perante a Vigilância Sanitária.

c) Disponibilizar número de profissionais capacitados e habilitados suficientes para uma escala de trabalho que atenda as características e especificidade do laboratório municipal, mantendo-os nos horários predeterminados pela Contratante, atendendo ao funcionamento ininterrupto no Hospital Municipal Santa Madalena durante 24 Horas e exercendo o controle no que se refere à assiduidade e a pontualidade de seus funcionários.

d) Manter os registros de formação e qualificação de sua equipe técnica compatíveis com as funções desempenhadas, sempre que solicitado.

e) Realizar treinamentos e capacitações permanentes e continuadas aos seus funcionários por meio de profissional especializado ou instituições habilitadas para emitir certificação, bem como dispor de documentos que comprovem essas ações.

f) Manter seu pessoal uniformizado, identificando-os mediante crachás (com foto recente e identificação da função).



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

- g) Responsabilizar-se por eventuais paralisações dos serviços, por parte dos seus funcionários, sem repasse de qualquer ônus à Contratante, para que não haja interrupção dos serviços prestados.
- h) Todos os seus funcionários deverão ser treinados quanto aos riscos a que serão submetidos em suas atividades, bem como a forma correta de utilização dos Equipamentos de Proteção Coletivas e Individuais
- i) Manter disciplina entre os seus funcionários no local do serviço, retirando no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas após notificação, qualquer funcionário considerado com conduta inconveniente, assegurando que todo funcionário que cometer falta disciplinar, não será mantido nas dependências da execução dos serviços das instalações da Contratante
- j) Responder por todas as despesas diretas e indiretas que incidam ou venham a incidir sobre a execução contratual, inclusive as obrigações relativas a salários, previdência social, impostos, encargos sociais e outras providências, respondendo obrigatoriamente pelo fiel cumprimento das leis trabalhistas e específica de acidentes do trabalho e legislação correlata, aplicáveis ao pessoal empregado para execução contratual.

3.2. CONDIÇÕES PARA ENTREGA DOS LAUDOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS

- a) Responsabilizar-se pela entrega dos laudos dentro dos prazos estabelecidos, emitindo-os também de forma impressa em formulário com logotipo da Secretaria Municipal de Saúde, do SUS e da Contratada, bem como via Internet.
- b) O laudo deverá ser entregue com os dados de identificação do usuário, da Unidade, datado, assinado e carimbado pelo profissional responsável técnico pelo serviço, em papel impresso padronizado, devidamente lacrado. Nunca fazer uso de abreviações durante a digitação dos laudos, por meio eletrônico e/ou papel.
- c) Nunca fazer uso de abreviações durante a digitação dos laudos.
- d) Nos casos em que o laudo suscitar dúvidas pelo profissional solicitante, este deverá contatar com a empresa contratada para esclarecimentos e, se necessário, o exame deverá ser refeito sem nova cobrança ou qualquer custo adicional para o Contratante.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES

4.1. A tabela abaixo apresenta detalhamento dos exames a serem realizados, todos com livre demanda, de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, contendo a estimativa mensal aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANT. MESES	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01	Prestação de serviços de Análises Clínicas, com demanda espontânea, com fornecimento de equipamentos de Bioquímica no mínimo 180 exames por hora, Deionizador capacidade de no mínimo 100 litros/ hora e osmose reversa, equipamento de hematologia no mínimo 32 parâmetros Analisador de Eletrólitos para Sódio (Na), Potássio (K) e Cloro (Cl), Equipamento point of care Hematológico para laboratório com método por IMUNOENSAIO FLUORESCENTE, fornecimento de reagentes mensais e manutenção preventiva e corretiva, para realização dos seguintes exames;	MÊS	12	29.820,00	357.840,00
0202010503 Dosagem de hemoglobina glicada; 0202010554 Dosagem de lipase; 0202010562 Dosagem de magnésio; 0202010600 Dosagem de potássio; 0202010627 Dosagem de proteínas totais e frações; 0202010635 Dosagem de sódio; 0202010643 Dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (TGO);					



0202010651 Dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP); 0202010678 Dosagem de triglicerídeos; 0202010694 Dosagem de ureia; 0202020070 Determinação de Tempo de coagulação; 0202020096 Determinação de Tempo de sangramento; 0202020126 Determinação de Tempo de trombina; 0202020134 Determinação de Tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada); 0202020150 Velocidade de hemossedimentação (VHS); 0202020304 Dosagem de hemoglobina; 0202020380 Hemograma completo; 0202020509 Prova do laço; 0202020541 Teste Direto da antiglobulina Humana (TAD); 0202030075 Pesquisa de fator reumatoide; 0202030105 Dosagem de antígeno prostático específico (PSA); 0202030202 Pesquisa de proteína C reativa; 0202030300 Pesquisa de anticorpos anti-HIV 1 e 2 (Elisa); 0202030474 Pesquisa de antiestreptolisina "O" (ASLO); 0202030776 Pesquisa de Tripanossoma; 0202031110 Teste não treponêmico para sífilis (VDRL); 0202031209 Dosagem de troponina; 0202040089 Pesquisa de larvas nas fezes (EPF); 0202040143 Pesquisa de sangue oculto nas fezes; 0202050017 Análise de Caracteres físicos, elementos e sedimento da Urina (EAS); 0202060160 Dosagem de estradiol; 0202060217 Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (betaHCG); 0202060250 Dosagem de hormônio estimulante da tireoide (TSH); 0202060292 Dosagem de progesterona; 0202060373 Dosagem de tiroxina total (T4); 0202060381 Dosagem de tiroxina livre (T4 livre); 0202060390 Dosagem de triiodotironina (T3); 0202080048 Pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR); 0202120023 Determinação direta e reversa de grupo ABO; 0202120082 Pesquisa de fator Rh; 0202120090 Teste Direto da antiglobulina Humana (TIA); 0214010031 Pesquisa de glicose na urina; 0214010031 Dosagem de glicose em urina de 24 horas; 0214010120 Sorologia para dengue IGG/IGM; e Dosagem de dímero D

4.2 Os valores unitários de cada exame estão definidos no Anexo Único da Minuta de Contrato – Anexo VIII

5 DOS EQUIPAMENTOS

5.1 A empresa contratada deverá viabilizar todos os equipamentos e/ou maquinários afins, necessários e que garantam a execução dos serviços com qualidade e excelência, conforme a seguir:

5.1.1 APARELHOS EM AUTOMAÇÃO BIOQUÍMICA:

Analisador de bioquímica 100% automático, com as seguintes características:

- Capacidade de processamento de 180-200 testes/hora;
- Carrossel de reagentes refrigerado com no mínimo 32 posições, com inventário de reagentes;
- Sistema de aquecimento para pipetagens de reagentes, sensores de nível para reagentes e amostra, com agitação incorporada para ambos;
- Volume programável para reativos: r1 de 110 a 400 ul e r2 de 0 a 180 ul;
- Volume de amostras programável entre 1 e 30 ul;
- Sistema de pipetagem independentes para amostra e reagente com mixadores;
- Pré-diluição automática;
- Repetição automática de valores fora da faixa linear e esgotamento de substrato;
- Lavagem automática das cubetas de reação, com baixo consumo de água (em torno de 0,5 l/hora);
- Controle de qualidade com gráficos disponíveis durante a operação do equipamento, com controle estatístico, regra de westgard e levey-jennings;
- Técnicas cinéticas com verificação de linearidade, ponto final com ou sem branco de amostra/reactivo, dois pontos;
- Módulo de cálculo: padrão, fator, curva multi-padrão lineares e não lineares; Comunicação bidirecional;

5.1.2 ANALISADOR DE ELETROLITOS PARA SÓDIO (NA) E POTÁSSIO (K) CALCIO:

- Interface da tela.
- Tubo de sucção com retração automática e autolimpeza
- Pacote de reagentes e resíduos integrado.
- Eletrodos de íons seletivos isentos de manutenção



- Calibrações automáticas, lavagens e autodiagnósticos.
- Software QC.
- Conexão LIS.
- Usar tubos primários (adulto ou pediátrico) e/ou recipientes por execução.
- Controles de qualidade.
- Entrada automática de dados dos pacientes, utilizando um leitor de código de barras interno opcional.

5.1.3 ANALISADOR DE HEMOSTASIA:

Metodologia turbodensitométrica para determinação dos parâmetros de coagulação. O coagulômetro deverá ser semiautomático.

- Testes pré-definidos com curvas de referência armazenadas;
- Cálculo automático de PT (protrombina) em segundos, % de normal, INR, Fibrinogênio em mg/dL ou g/L;
- Impressora térmica embutida para o manuseio de resultados consolidados.
- Impressora térmica interna;
- Aproximadamente 60 testes TP ou 30 TTPA por hora;
- Armazena curvas de referência;
- Bloco de incubação com temperatura controlada para reagentes e amostra;
- Temporizador interno para incubação;

5.1.4 EQUIPAMENTO POINT OF CARE

Metodologia:

Imunoensaio Fluorescente (FIA) Análise:

Quantitativa e Qualitativa Capacidade de Teste:

1 teste Modo de teste rápido:

Disponível Impressora:

Embutida Conectividade e LIS/HIS: HL7 v2.6(PCD-01) / POCT1-A Acessórios:

Mouse, teclado, scanner código de barra Memória:

3.000 testes

5.1.4 DEIONIZADOR DE ÁGUA

Características:

Qualidade de água produzida:

- Sílica total máxima < 0,1 ppm;
- Eletrólitos totais dissolvidos < 1 ppm;
- pH 5,0 a 8,

5.1.5 OUTROS EQUIPAMENTOS AUXILIARES:

- Centrifugas
- Homogenizadores
- Computadores
- Impressoras
- Ar condicionado
- Etiquetadoras

5.2 A empresa contratada também poderá dispor, se assim lhe convier, dos equipamentos e materiais permanentes pertencentes ao município, que ora compõem o rol do laboratório do Hospital Municipal, que é composto dos seguintes equipamentos:

- 1 Microscópio;
- 1 Bioquímica;



- 1 Hemograma;
- 3 Centrífugas;
- 1 Agitador;
- 1 Homogeneizador;
- 1 Banho Maria;
- 1 Geladeira;

6. DOS VALORES E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O valor para execução de cada exame laboratorial será pago ao Laboratório de Análises Clínicas contratado de acordo com o quantitativo de exames efetivamente realizados no período, e os valores para cada exame estão definidos na Tabela de Preços de Exames aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, e constam do **Anexo Único da Minuta de Contrato (Anexo VIII)**, obedecendo as necessidades do município e terão demanda livre, de acordo com os encaminhamentos solicitados pela Sec. Municipal de Saúde.

6.2. O valor mensal estimado da presente Contratação é de **R\$ 29.820,00 (vinte e nove mil, oitocentos e vinte reais)**, perfazendo para o período de vigência contratual a importância de **R\$ 357.840,00 (trezentos e cinquenta e sete mil, oitocentos e quarenta reais)**.

6.3 O pagamento será depositado em conta corrente, em nome da contratada até o **10º (décimo) dia do mês subsequente** à prestação dos serviços e entrega dos documentos fiscais, após a conferência efetuada pela Secretária Municipal de Saúde ou outro servidor expressamente designado para tal fim.

6.3.1 A nota fiscal correspondente deverá ser apresentada na Secretaria Municipal de Saúde até o **5º dia útil de cada mês** para aferição e autorização do pagamento, confirmando a efetiva prestação dos serviços.

6.4 O Município poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes à multa ou indenizações devidas pela empresa contratada. Nenhum pagamento será realizado pelo Município sem que antes seja comprovado o recolhimento do ISSQN correspondentes ao mês da última competência vencida.

6.5 Qualquer erro ou omissão havido na documentação fiscal ou na fatura será objeto de correção pela contratada e haverá, em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente regularizado.

6.6 O Município se reserva o direito de suspender o pagamento se o serviço for executado em desacordo com as especificações constantes deste instrumento.

6.7 O Município pagará às credenciadas o valor constante da minuta de proposta de adesão/projeto básico, pelos serviços efetivamente realizados, durante o primeiro ano de vigência deste credenciamento.

6.8 Na hipótese de prorrogação da vigência do presente credenciamento, o Município poderá atualizar o valor dos serviços de que trata o subitem anterior, após o intervalo de um ano, contado da data prevista para o início da apresentação das propostas de adesão, de que trata este edital, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) ou por índice que venha a substituí-lo.

6.9 Nas atualizações subsequentes à primeira, o intervalo mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros da última atualização.

6.10 No caso de atraso ou não divulgação do índice de atualização, o valor será atualizado conforme a última variação conhecida.

6.11 Caso o índice estabelecido para atualização venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

7. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. Os pacientes serão encaminhados ao Laboratório do Hospital Municipal Santa Madalena pela Secretaria Municipal de Saúde, com os documentos emitidos pelo médico solicitante, e deverão realizar os exames exclusivamente laboratório do município, no horário de atendimento estabelecido. Não será permitido o atendimento fora dessa unidade.

7.2. Realizar os procedimentos contratados, de acordo com a melhor técnica e com a observância de toda a



legislação em vigor aplicável à prestação dos serviços, SEM cobrança de qualquer valor adicional do PACIENTE.

7.3. A empresa contratada será responsável pela disponibilização dos materiais, equipamentos, recursos humanos, e tudo o mais que seja necessário para a realização do procedimento, de acordo com a melhor técnica.

7.4. A realização dos exames e a entrega dos resultados serão de responsabilidade da contratada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

7.5. Os resultados dos exames serão recebidos pelo próprio paciente encaminhado pela Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 7 (sete) dias, após a coleta, ou de acordo com a urgência definida pelo solicitante, para exames realizados no próprio laboratório.

7.6. O paciente ficará responsável pela retirada do resultado no mesmo local da realização do procedimento.

7.7. A empresa contratada deverá apresentar Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, exames realizados e deixar a disposição para conferência na Secretaria da Saúde.

7.8. As guias deverão estar devidamente preenchidas, constando o nome do paciente, telefone de contato, data da realização do exame e assinatura do paciente.

7.9 A coleta dos materiais para a realização dos exames deverá ser realizada dentro do laboratório municipal de São João d'Aliança/GO, assim como as realizações das análises.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Todas as despesas diretas, indiretas, funcionários em geral, combustível/transporte, alimentação, estadia, benefícios, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais necessários para o fiel cumprimento do contrato, sem qualquer exceção, correrão por conta exclusiva da empresa contratada.

8.2. O laboratório além das demais responsabilidades previstas neste Termo de Referência e seus anexos obrigará-se-á:

8.2.1. Organizar-se técnica e administrativamente, de modo a cumprir com eficiência o objeto desta contratação.

8.2.2. Realizar os exames constantes no **item 4 e seus subitens deste Termo de Referência**, e de acordo com os valores definidos pelo Conselho Municipal de Saúde de São João d'Aliança e constantes na Tabela de Preços de Exames, parte integrante deste Termo de Referência, prioritariamente, de acordo com as necessidades surgidas.

8.2.3. Permitir e facilitar à Contratante o acompanhamento e verificação dos serviços em realização, o que não isentará a contratada de suas responsabilidades.

8.3. A Contratada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal, sempre que solicitada.

8.4. A contratada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários e demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato. A contratada deverá atender os pacientes com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário.

8.5. A contratada será responsável por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes encaminhados para exames.

8.6. A contratada deverá manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar à Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração em seus dados cadastrais.

8.7. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas por força do Contrato gerado.

8.8. Permitir o acesso dos responsáveis da Secretaria de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços do contrato.

8.9. A contratada obriga-se à prestação de serviços de exames laboratoriais à vista da apresentação, pelo interessado devidamente identificado com documento oficial, da autorização expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

8.10. Realizar o atendimento somente quando o paciente estiver de posse da autorização de exame, que será



expedida em 02 (duas) vias, sendo que a 2.^a (segunda) via será retida pelo Laboratório contratado para posterior conferência com a Secretaria Municipal de Saúde, na qual obterá a assinatura da parte interessada comprovando que esta retirou o exame solicitado.

8.11. Responsabilizar-se pela entrega dos exames laboratoriais à própria parte interessada, a qual a encaminhará ao médico solicitante.

8.12. Apresentar relatório trimestral com as guias de requisição devidamente autorizadas, com nome dos pacientes e procedimentos realizados, para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

8.13. Manter, através de seus responsáveis e empregados, irrepreensível comportamento, discrição e polidez no trato e atendimento dos usuários, respondendo pela idoneidade moral de seus empregados destacados para o atendimento dos serviços de que trata a presente contratação.

8.14. A contratada deverá comunicar, por escrito e de imediato, qualquer irregularidade que seja atribuída a terceiro relativo à prestação desses serviços.

8.15. Manter relação atualizada de seus empregados, junto à Secretaria Municipal de Saúde, que a qualquer tempo, poderá exigir a comprovação das suas responsabilidades.

8.16. Sujeitar-se às exigências da Saúde Pública, autoridades municipais, estaduais e federais.

8.17. Cumprir as normas, regulamentos, circulares, ordens de serviço, etc., emanadas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como de outras autoridades estaduais ou federal, no que se refere a manter-se regular à prestação de serviços ora contratados, com os quais a contratada declara estar de acordo.

8.18. Manter instalações adequadas para o cumprimento do contrato, contendo todos equipamentos/maquinários e pessoal necessários para o atendimento de qualidade e presteza a todos os pacientes encaminhados, sendo de segunda a sexta-feira para atendimentos eletivos, e disponibilidade 24 horas todos os dias da semana para situações de emergência.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Comunicar a empresa contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a prestação de serviços, objeto deste Edital de Credenciamento.

9.2. Efetuar o pagamento à empresa contratada no prazo estipulado neste Edital, seus anexos e no contrato.

9.3. Fornecer ao PACIENTE as guias de requisição de exames devidamente preenchidas, carimbadas, autorizadas e assinadas, por médico, ou enfermeiros conforme protocolo interno.

9.4. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas neste Termo de Referência, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto.

9.5. Notificar, por escrito, a contratada a respeito de advertência por ventura a ela dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo.

10. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

10.1 A vigência do contrato oriundo desse credenciamento será de até 12 meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, desde que haja interesse das partes, nos termos do Art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

11. DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS:

11.1 Os preços serão fixos e irrevogáveis, exceto nos casos de reajustamento de preços oficiais realizados pelo Ministério da Saúde e Associação Médica Brasileira, respectivamente Tabela do SUS e Tabela AMB, mediante solicitação da empresa contratada, com suas justificativas e aceite da Secretaria Municipal de Saúde.

12. RESULTADOS ESPERADOS:

a) Garantia da continuidade e qualidade dos serviços laboratoriais, com atendimento em regime de 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo feriados, assegurando resposta rápida às demandas emergenciais da



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

rede municipal de saúde.

- b) Implantação de atendimento em modelo de “porta aberta”, permitindo o acesso direto e facilitado da população aos serviços laboratoriais, sem prejuízo à regulação e às normativas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- c) Melhoria na eficiência operacional, com redução do prazo de entrega de resultados de exames, contribuindo diretamente para diagnósticos mais ágeis e condutas clínicas mais efetivas.
- d) Redução dos custos operacionais diretos do município, considerando que a terceirização, conforme análise prévia apresenta melhor relação custo-benefício em comparação à gestão direta atual, promovendo economia e sustentabilidade financeira para os cofres públicos.
- e) Aproveitamento da estrutura física já existente, situada nas dependências do Hospital Municipal Santa Madalena, otimizando recursos públicos e garantindo maior celeridade na implantação dos serviços.
- f) Atendimento às deliberações do Conselho Municipal de Saúde, assegurando a legitimidade social da decisão e a consonância com os princípios da gestão participativa do SUS.
- g) Elevação da satisfação dos usuários e dos profissionais de saúde, mediante a oferta de um serviço ágil, acessível, seguro e de qualidade.
- h) A Secretaria Municipal de Saúde tem por prerrogativa construir políticas públicas voltadas para o benefício de sua população, com a construção de políticas setoriais e intersetoriais que garantam o acesso universal e igualitário à saúde, e em consonância com a oferta dos serviços da Atenção à Saúde Básica, não se exime das responsabilidades do Atendimento de Urgência e Emergência, que no momento vem sendo realizado por empresas credenciadas.
- i) Dentro das diretrizes de funcionamento, destaca-se a sua disponibilidade ininterrupta 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos

13. SANÇÕES

- a) Pelo descumprimento total ou parcial das condições estabelecidas neste Termo de Referência, no Edital e seus Anexos e no Contrato poderão ser aplicadas à empresa contratada sanções previstas no artigo 155 da Lei nº 14.133/2021.
- b) Multas sobre o valor total do contrato, para os casos de atraso, sem a devida justificação e após aceitação pelo Fundo Municipal de Saúde.

14. CONDIÇÕES GERAIS

- a) Ficam reservados ao Fundo Municipal de Saúde de São João d'Aliança/GO o direito aplicar disposto no art. 64, incisos I e II da Lei 14.133/2021, assim como o direito de sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado registrado e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação, conforme disposto no § 1º do art. 64 da Lei 14.133/2021, cujas condições serão fixadas no próprio termo;
- b) Fica eleito o foro da Comarca de Alto Paraíso de Goiás/GO, para solucionar quaisquer questões oriundas deste processo de contratação.



ANEXO II

MINUTA DA PROPOSTA DE ADESAO PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10309/2025 CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

- **OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.

Contato:

Telefone: () - Celular: () E-mail: _____ Endereço: _____

PROPOSTA COM PEDIDO DE ADESAO AO AGENTE DE CONTRATAÇÃO E EQUIPE DE APOIO:

A empresa/pessoa física, com sede/endereço____(endereço completo – Rua/Avenida, número, complemento, bairro, cidade, estado, CEP), inscrito no CNPJ sob o nº____, neste ato representado por ____ (qualificação do representante da contratada, vem por meio desta, apresentar nossa **PROPOSTA DE ADESAO** ao presente credenciamento para realização serviços abaixo indicados, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados, em conformidade com o Projeto Básico:

O **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, de acordo com o quantitativo de procedimentos/exames efetivamente realizados no período, mediante apresentação da respectiva nota fiscal discriminativa do(s) serviço(s) prestado(s), os valores constantes da Tabela do Conselho Municipal de Saúde, aplicando-se conforme especificado no item abaixo relacionado:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANT. MESES	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01	Prestação de serviços de Análises Clínicas, com demanda espontânea, com fornecimento de equipamentos de Bioquímica no mínimo 180 exames por hora, Deionizador capacidade de no mínimo 100 litros/ hora e osmose reversa, equipamento de hematologia no mínimo 32 parâmetros Analisador de Eletrólitos para Sódio (Na), Potássio (K) e Cloro (Cl), Equipamento point of care Hematológico para laboratório com método por IMUNOENSAIO FLUORESCENTE, fornecimento de reagentes mensais e manutenção preventiva e corretiva, para realização dos seguintes exames;	MÊS	12		
0202010503 Dosagem de hemoglobina glicada; 0202010554 Dosagem de lipase; 0202010562 Dosagem de magnésio; 0202010600 Dosagem de potássio; 0202010627 Dosagem de proteínas totais e frações; 0202010635 Dosagem de sódio; 0202010643 Dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (TGO); 0202010651 Dosagem de transaminase glutâmico-pirúvica (TGP); 0202010678 Dosagem de triglicerídeos; 0202010694 Dosagem de ureia; 0202020070 Determinação de Tempo de coagulação; 0202020096 Determinação de Tempo de sangramento; 0202020126 Determinação de Tempo de trombina; 0202020134 Determinação de Tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada); 0202020150 Velocidade de hemossedimentação (VHS); 0202020304 Dosagem de hemoglobina;					



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

0202020380 Hemograma completo; 0202020509 Prova do laço; 0202020541 Teste Direto da antiglobulina Humana (TAD); 0202030075 Pesquisa de fator reumatoide; 0202030105 Dosagem de antígeno prostático específico (PSA); 0202030202 Pesquisa de proteína C reativa; 0202030300 Pesquisa de anticorpos anti-HIV 1 e 2 (Elisa); 0202030474 Pesquisa de antiestreptolisina "O" (ASLO); 0202030776 Pesquisa de Tripanossoma; 0202031110 Teste não treponêmico para sífilis (VDRL); 0202031209 Dosagem de troponina; 0202040089 Pesquisa de larvas nas fezes (EPF); 0202040143 Pesquisa de sangue oculto nas fezes; 0202050017 Análise de Caracteres físicos, elementos e sedimento da Urina (EAS); 0202060160 Dosagem de estradiol; 0202060217 Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (beta-HCG); 0202060250 Dosagem de hormônio estimulante da tireoide (TSH); 0202060292 Dosagem de progesterona; 0202060373 Dosagem de tiroxina total (T4); 0202060381 Dosagem de tiroxina livre (T4 livre); 0202060390 Dosagem de triiodotironina (T3); 0202080048 Pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR); 0202120023 Determinação direta e reversa de grupo ABO; 0202120082 Pesquisa de fator Rh; 0202120090 Teste Direto da antiglobulina Humana (TIA); 0214010031 Pesquisa de glicose na urina; 0214010031 Dosagem de glicose em urina de 24 horas; 0214010120 Sorologia para dengue IGG/IGM; e Dosagem de dímero D

Os interessados no credenciamento deverão apresentar sua proposta de adesão para o item acima definido. A existência de credenciados não obriga o município a firmar os compromissos que deles poderão advir. A não contratação dos serviços não importará em indenização de qualquer espécie. Fica facultada, em caso de futura contratação, a utilização de outros meios, respeitada a legislação pertinente às licitações, assegurando-se aos credenciados a preferência em igualdade de condições.

Declaramos por fim estarmos cientes de todas as condições do edital supracitado e respectivos anexos, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional sem nenhum questionamento.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

_____, _____ de _____ de 2025.

Atenciosamente

Identificação e assinatura do responsável legal da empresa Carimbo



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00

Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO III

**DECLARAÇÃO UNIFICADA
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10309/2025
CREDENCIAMENTO Nº 03/2025**

• **OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETROLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.**

(Nome da Empresa) -----, CNPJ Nº -----, sediada na Rua -----

-----, nº -----, bairro, -----, CEP----- Município -----, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, **DECLARA**, sob as penas da lei, que:

- 1) Está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e em seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- 2) Cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;
- 3) As propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas;
- 4) Não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Municipal exercendo funções de gerência ou administração, ou servidor do Órgão/Entidade contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 5) Não há sanções vigentes que legalmente proibam a participante de licitar e/ou contratar com o Órgão/Entidade contratante;
- 6) Não possui em seu quadro de pessoal empregados (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI, artigo 68 da Lei nº 14.133/2021;
- 7) Não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art.1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

Cidade - UF, _____, _____ de 2025.

Assinatura do representante legal sob carimbo RG:

CPF:

CNPJ da empresa



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00

Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO PARA ME / EPP

Ao

Município de São João d'Aliação/GO

Agente de Contratação e Equipe de Apoio

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10309/2025

CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

- **OBJETO: CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES.**

(Nome da Empresa), CNPJ Nº, sediada na Rua, nº, bairro,, CEP, Município, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento em epígrafe, **DECLARA**, sob as penas da lei:

- a) Ser ME ou EPP;
- b) Que não se encontra em nenhuma das situações previstas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e, nos termos do art. 28 da Lei Complementar Estadual nº 605/2018, está apto a usufruir do tratamento estabelecido nos artigos 43 da Lei Complementar Federal nº 123/2006;
- c) Que no ano-calendário de realização deste credenciamento, os valores somados dos contratos celebrados com a Administração Pública não extrapolam a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte, nos termos do art. 4º, § 2º da Lei nº 14.133/2021

Local, ____/____/____.

Assinatura do representante legal sob carimbo RG:

CPF:

CNPJ da empresa

Obs.: Esta declaração deverá ser preenchida em papel timbrado da empresa proponente e assinada pelo (s) seu(s) representante (s) legal(is) ou procurador devidamente habilitado.



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE E NÃO SUSPENSÃO TEMPORÁRIA

(Razão Social do Licitante)....., CNPJ Nº _____ por meio de seu Diretor ou Responsável Legal, declara, sob as penas da lei, que não foi declarada INIDÔNEA e NEM SUSPENSÃO TEMPORARIAMENTE para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, em ____ de ____ de ____.

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da empresa



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00

Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO VI

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10309/2025
CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

RELAÇÃO DO(S) PROFISSIONAL(IS)

Razão Social:	CNPJ:	Tel:
Endereço:	E-mail:	

Nome do(s) Profissional(is) responsável(is) pela execução dos serviços – RT	Especialidade	Registro no Conselho			Inscrição no CPF
		Nº Inscrição	Entidade	UF	

DECLARO, sob as penas da Lei, que os profissionais constantes da relação supra, compõem o corpo clínico da interessada, para fins de credenciamento junto ao Município de São João d'Aliação, sendo que todos possuem títulos de especialistas em suas respectivas áreas emitidos por instituição oficial devidamente reconhecida.

Os profissionais acima indicados poderão ser substituídos ou poderão ser apresentados novos profissionais durante a vigência do Contrato, devendo, no entanto, ser apresentada nova relação de médicos do corpo clínico para aprovação pela contratante.

Local e data.

Assinatura e Carimbo do Responsável Legal da Empresa



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO VII

MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

Pelo presente instrumento, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA, Estado de Goiás, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob o nº 04.244.525/0001-23, com sede na Av. Teotônio F. Graças, S/N – Centro, São João d'Aliança – GO, neste ato representado pela Secretária de Saúde, Sra. **MARIA CRISTINA ARAGÃO LOIOLA ALVES**, matrícula nº 1582, com poderes constituídos por meio do Decreto Municipal 3.158/2025, designada pelo Prefeito Municipal, RESOLVE REGISTRAR O TERMO DE COMPROMISSO com o CREDENCIADO, indicado abaixo, atendendo as condições e as especificações técnicas regulamentada pelo **Edital de Credenciamento 03/2025** e Anexos – **Processo Administrativo nº 10309/2025**, independentemente de transcrições, constituindo-se este TERMO DE CREDENCIAMENTO documento vinculativo e obrigacional às partes.

NOME/EMPRESA:	
CPF/CNPJ	
ENDEREÇO	
CRM DA PESSOA JURÍDICA:	
CONTATO (TELEFONE E E-MAIL DA EMPRESA):	Telefone: Celular: E-mail:

1. DO OBJETO

1.1 Este Termo possui o objetivo de efetivar o CHAMAMENTO PÚBLICO NA FORMA DE CREDENCIAMENTO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES, conforme condições e exigências estabelecidas no Termo de Referência, no Edital e seus anexos e no contrato.

2. DOS VALORES DO PAGAMENTO

2.1 O pagamento será realizado mensalmente, de acordo com o quantitativo de exames efetivamente realizados, e em conformidade com os valores definidos pelo Conselho Municipal de Saúde.
2.2 No valor unitário dos procedimentos estão inseridas todas as despesas relativas ao objeto contratado (tributos, seguros, encargos sociais, trabalhista, etc.).
2.3 No valor unitário do procedimento estão consideradas todas as despesas que diretamente ou indiretamente estejam relacionados a execução dos serviços, inclusive os custos com deslocamento.

3. DOS PRAZOS DE EXECUÇÃO PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 O prazo para iniciar os serviços será de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento formal da Ordem de Serviço e assinatura do contrato para cada demanda.

3.1.1 Caso seja verificada insuficiência no prazo estipulado, a Contratada pode formalizar pedido de prorrogação deste prazo, com justificativa plausível, para apreciação e decisão do Contratante.

3.2 O prazo para execução dos serviços será determinado pelo Contratante para cada demanda.

4. DAS VIGÊNCIAS/PRAZOS

4.1 EDITAL DE CREDENCIAMENTO: A vigência iniciará com a publicação do Edital e finalizará após 01 (um) ano desta publicação.

4.2 TERMO DE CREDENCIAMENTO: O Termo de Credenciamento terá a vigência 12(doze) meses, podendo ocorrer prorrogações sucessivas nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

4.3 DEMANDA DOS ÓRGÃOS/ENTIDADES DO PODER EXECUTIVO: As solicitações poderão ser realizadas enquanto vigente o Termo de Credenciamento.

4.4 EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: A execução e a realização dos serviços seguirão os prazos determinados pela Secretaria Requisitante, podendo ser finalizado após a vigência deste termo.

5. DO CANCELAMENTO OU SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

5.1 O Termo de Credenciamento poderá ser cancelado de pleno direito, nas situações previstas no edital de credenciamento, parte integrante e indissociável deste Termo de Credenciamento.

6. DAS VEDAÇÕES

6.1 É vedado caucionar ou utilizar o Contrato decorrente do Termo de Credenciamento para qualquer operação financeira sem a prévia e expressa autorização da Autoridade Competente.

7. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

7.1 Mediante decisão escrita e devidamente fundamentada, este Termo de Credenciamento poderá ser anulado se ocorrer ilegalidade em seu processamento ou nas fases que lhe deu origem, suspenso ou revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta.

7.2 A anulação do Edital de Credenciamento afetará o Termo de Credenciamento e o Contrato decorrente.

7.3 As cláusulas deste Termo de Credenciamento somam-se às obrigações das partes previstas no EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 03/2025 e seus anexos, bem como àquelas previstas na minuta do contrato.

7.4 Aos casos omissos aplicam-se as disposições constantes na Lei nº 14.133/2021.

8. DO FORO

8.1 As partes elegem o foro da Comarca de Alto Paraíso de Goiás/GO como competente para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Credenciamento, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

São João d'Aliação/GO, ____ de _____ de 2025

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
MARIA CRISTINA ARAGÃO L. ALVES – Gestora do FMS

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA CONTRATADA
NOME COMPLETO DO REPRES. LEGAL DA CONTRATADA
CREDENCIADA



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO VIII
MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº __/2025

**TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
TÉCNICOS DE ANÁLISES CLÍNICAS QUE ENTRE SI FAZEM O
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO E**

Pelo presente instrumento particular de Termo de Credenciamento de Serviços Técnicos de Análises Clínicas, que entre si celebram o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrito no CNPJ sob o nº 04.244.525/0001-23, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. **MARIA CRISTINA ARAGÃO LOIOLA ALVES**, matrícula nº 1582, com poderes constituídos por meio do Decreto Municipal 3.158/2025, doravante denominado simplesmente **FUNDO** e de outro lado a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na _____, neste ato representada por _____, daqui por diante denominada simplesmente **CREDENCIADA**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

DO FUNDAMENTO:

O presente contrato é firmado nos termos do **Processo Administrativo nº 10309/2025 – Inexigibilidade nº 53/2025**, por meio do **Edital de Credenciamento nº 03/2025**, conforme o disposto nos Arts. 74, inc. IV e 79 da Lei Federal nº 14.133/2021, que se regerá pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

Constitui objeto do presente Termo de Credenciamento a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, COM DEMANDA ESPONTÂNEA, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE BIOQUÍMICAS, DEIONIZADOR, ANALIZADOR DE ELETRÓLITOS PARA SÓDIO (Na), POTÁSSIO (K) E CLORO (Cl), EQUIPAMENTO POINT – OF – CARE HEMATOLÓGICO PARA LABORATÓRIO, INCLUINDO FORNECIMENTO MENSAL DE REAGENTES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES E MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, PARA ATENDER AS DEMANDAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA/GO, PARA O PERÍODO DE 12 MESES**, em conformidade com a descrição dos serviços a serem prestados e demais condições/exigências definidas nos **itens 4 e 5 e seus subitens do Anexo I – Termo de Referência do Edital de Credenciamento nº 03/2025**, bem assim os termos da Proposta Comercial e Documentos de Habilitação apresentados pela **CREDENCIADA**, partes integrantes e indissociáveis deste Contrato.

CLÁUSULA 2ª – DO PREÇO:

As partes contratantes ajustam pela execução do presente Termo de Credenciamento o valor mensal estimado de **R\$ _____ (_____)**, perfazendo para o período de vigência deste contrato a importância de **R\$ _____ (_____)**, conforme valores aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA 3ª – DA FORMA DE PAGAMENTO:

- a) O **FUNDO** pagará mensalmente à **CREDENCIADA** o valor correspondente à fatura apresentada, até o último dia útil do mês seguinte, na tesouraria do **FUNDO**;
- b) A fatura/recibo deverá ser apresentada na tesouraria do **FUNDO** até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao vencido, impreterivelmente, sob pena da obrigação do pagamento recair no mês subsequente;
- c) A critério do **FUNDO** poderá ser antecipado o pagamento do valor devido, mediante apresentação das competentes faturas;
- d) A **CREDENCIADA** se sujeita aos descontos de importância referentes ao INSS, IRRF e ISSQN previstos em Lei, quando for o caso, enquanto durar esta relação de trabalho, por força do presente



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

Contrato;

- e) O valor mensal estimado a ser pago à **CREDENCIADA** será de R\$ _____ (_____), totalizando para o período de vigência deste contrato o valor de R\$ _____ (_____), cujo pagamento será de acordo com o quantitativo de exames efetivamente realizados durante o período, cujos valores unitários de cada exame estão definidos no Anexo Único deste contrato dos pagamentos serão efetuados até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à prestação dos serviços, acompanhada da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(ais), devidamente atestada(s) pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante apresentação do número do banco, da agência e da conta corrente, bem como da comprovação de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), Receitas Federal, Estadual e Municipal, do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei.
- f) Nenhum pagamento será efetuado à **CREDENCIADA** antes de pagar ou relevada eventual multa que lhe tenha sido aplicada.

CLÁUSULA 4ª – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas oriundas deste Contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Dotação Orçamentaria	Ficha	Fonte Recursos	Valor
Custeio-Atenção Especializada 03.11.10.302.0005.2.089.3.3.90.39	278		
Total Geral			

CLÁUSULA 5ª – DA VIGÊNCIA

O presente contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados a partir de / /**2025**, podendo ser prorrogado na forma do art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021, desde que haja manifestação das partes e devidamente justificada sua prorrogação por escrito.

CLÁUSULA 6ª – DAS MULTAS

Ressalvados os casos de força maior, devidamente comprovado pelo **FUNDO**, a **CREDENCIADA** incorrerá em multa quando:

- a) Pela inobservância das especificações das drogas ministradas, receitadas ou aplicadas, pela prática de irregularidades ou omissões na execução dos serviços, a multa conforme Legislação vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente Termo de Credenciamento, sem prejuízo das implicações legais e das penas previstas no Código de Ética profissional;
- b) Quando a **CREDENCIADA**, durante a execução do presente Termo, cometer ato doloso, culposo, simulação ou fraude nos serviços profissionais prestados, a multa será conforme legislação em vigor calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste;
- c) Pelo não atendimento as guias próprias expedidas pelo **FUNDO**, assim entendidas como atendimentos extras, a multa conforme Legislação vigente, calculada sobre o valor global estimado do presente ajuste;
- d) Pela emissão de fatura/recibo pela **CREDENCIADA** em valor maior que o efetivamente devido pelo **FUNDO**, após verificação em regular processo administrativo, com direito a ampla defesa pela **CREDENCIADA**, cuja decisão será irrecorrível, a multa conforme Legislação vigente, calculada sobre o valor da fatura/recibo apresentada;
- e) O não pagamento pelo **FUNDO** das faturas/recibos em seus vencimentos, sendo esta apresentada em prazo regular, ao **FUNDO** incorrerá em multa conforme Legislação vigente, e juros de mora, calculados sobre o valor da fatura devida, sem prejuízo de correção monetária, cujo índice será oferecido pelo Governo Federal, até a data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA 7ª – DAS RESPONSABILIDADES

A **CREDENCIADA** cometendo infração definida em Lei como crime ou contravenção, sujeitar-se-á as penas da lei, ainda, motivo relevante para a rescisão contratual.



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliança-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

CLÁUSULA 8ª – DA RESCISÃO

O **FUNDO** poderá declarar rescindido o presente Termo de Credenciamento, independentemente de interpelação ou procedimento judicial:

- a) Pelo não atendimento das guias próprias emitidas pelo **FUNDO**;
- b) Quando, pela reiteração de impugnações feitas pelo **FUNDO**, ficar evidenciada a incapacidade da **CREDENCIADA** para execução ou prosseguir na execução do presente Termo de Credenciamento;
- c) Se a **CREDENCIADA** transferir a sua execução, no todo ou em parte, a qualquer outro profissional, por mais qualificado que seja;
- d) Poderá a qualquer tempo haver rescisão da presente avença desde que não se faça mais presente o interesse de uma das partes, mediante acerto de contas pelo saldo da produtividade do mês, fica o município autorizado a cancelar o empenho.

CLÁUSULA 9ª – DA PUBLICAÇÃO

A publicação do presente instrumento se dará na imprensa oficial até o quinto (5º) dia do mês subsequente ao de sua assinatura.

CLÁUSULA 10ª – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca do Município de Alto Paraíso de Goiás/GO, para eventual discussão em torno do que ficou pactuado neste contrato, desistindo-se de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos combinados e contratados, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

São João d'Aliança/GO, __ de _____ de 2025.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIA CRISTINA ARAGÃO L. ALVES – Gestora do FMS
CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA CREDENCIADA

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL DA CREDENCIADA
CREDENCIADA

Testemunhas:

1- _____ CPF: _____

2- _____ CPF: _____



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

ANEXO ÚNICO
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº ____/2025

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025 – PROCESSO ADM. Nº 10.309/2025

CONTRATADA: _____

CNPJ Nº _____

- **Valores unitários para cada tipo de exame aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde para o período de 12 (doze) meses.**

ESPECIFICAÇÕES DOS EXAMES, QUANTITATIVOS ESTIMADOS E VALORES DEFINIDOS PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS LABORATORIAIS.				
ITEM	NOMENCLATURA OFICIAL DO EXAME	QUANT. MENSAL ESTIMADA	VALOR UNIT MENSAL ESTIMADO	VALOR TOTAL MENSAL ESTIMADO
01	HEMOGRAMA COMPLETO	105	12,94	1.358,70
02	URINA DE JATO MÉDIO	102	10,82	1.103,64
03	GLICEMIA DE JEJUM	110	10,30	1.133,00
04	CREATININA	104	10,12	1.052,48
05	COLESTEROL TOTAL	98	11,21	1.098,58
06	URÉIA	78	11,50	897,00
07	COLESTEROL HDL	25	18,19	454,75
08	COLESTEROL LDL	25	9,80	245,00
09	TRIGLICÉRIDES	110	10,83	1.191,30
10	POTÁSSIO	15	11,00	165,00
11	HEMOGLOBINA GLICADA	25	15,00	375,00
12	TGO/AST	78	9,90	772,20
13	TGP/ALT	78	9,90	772,20
14	SÓDIO	45	12,95	582,75
15	HORMONIO TIREOESTIMULANTE	20	20,87	417,40
16	T4 TIROXINA LIVRE	20	25,00	500,00
17	PROTEINA C REATIVA	85	10,47	889,95
18	VITAMINA D-25 HIDROXI	10	40,00	400,00
19	VHS	25	11,30	282,50
20	PARASITOLÓGICO FEZES	98	10,28	1.007,44
21	FERRO SÉRICO	20	9,85	197,00
22	TEMPO DE SANGRAMENTO	5	12,00	60,00
23	TEMPO DE COAGULAÇÃO	5	12,00	60,00
24	ÁCIDO ÚRICO	75	9,67	725,25
25	PSA TOTAL/LIVRE	25	33,94	848,50
26	UROCULTURA E ANTIBIOGRAMA	10	40,00	400,00
27	MAGNÉSIO	22	10,34	227,48
28	VDRL	32	10,50	336,00
29	DESIDROGENASE	5	14,75	73,75
30	CÁLCIO	70	11,00	770,00
31	TROPONINA	15	25,00	375,00
32	CK-CREATINA QUINASE	15	11,00	165,00



MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO D'ALIANÇA
ESTADO DE GOIÁS

Rua Goiás - nº 629 - Centro - São João d'Aliação-GO - CEP: 73.760-000 - CNPJ: 01.313.113/0001-00
Fone: (62) 3438-1944 - Fax: (62) 3438-1508

33	GAMA GT	89	10,80	961,20
34	CLORETO	5	10,80	54,00
35	FOSFATASE ALCALINA	48	10,84	520,32
36	CK-MB	35	11,25	393,75
37	AMILASE	25	12,40	310,00
38	MUCOPROTEINA	5	10,51	52,55
39	BILIRRUBINA TOAL E FRAÇÕES	75	10,48	786,00
40	TAP TEMPO DE ATIVIDADE DE	10	7,49	74,90
41	TTPA TEMPO DE TROMBOPLASTINA	10	7,67	76,70
42	TIPAGEM SANGUINEA-RH	15	12,00	180,00
43	FATOR REUMATÓIDE	38	9,48	360,24
44	ASO ANTI ESTREPTOLISINA O	35	13,25	463,75
45	T3 LIVRE TRIIO LIVRE	20	16,87	337,40
46	BETA HCG	38	21,00	798,00
47	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	28	12,00	336,00
48	FOSFORO	4	18,12	72,48
49	CLORETO	1	11,00	11,00
50	CHAGAS H E	2	15,00	30,00
51	RUBÉOLA IGG/IGM	3	20,00	60,00
52	HBSAG	3	20,00	60,00
53	SANGUE OCULTO	2	12,00	24,00
54	FIBRINOGENIO	2	12,00	24,00
55	BAAR - HANSENÍASE	2	8,00	16,00
56	BAAR - TUBERCULOSE	2	8,00	16,00
57	DENGUE IGG/IGM	25	32,00	800,00
58	LIPASE	2	15,00	30,00
59	CITOMEGALOVÍRUS IGM	2	20,00	40,00
60	HAV IGG HEPATITE A	2	20,00	40,00
61	PROTEINÚRIA	2	12,00	24,00
62	ANTI HBC IGM	2	20,00	40,00
63	CITOMEGALOVÍRUS IGG	2	20,00	40,00
64	HEPATITE C	1	80,84	80,84
65	HIV	3	45,00	135,00
66	FATOR RH	5	12,00	60,00
67	COVID AG 25/MÊS	25	35,00	875,00
68	COVID IGG/IGM 25/MÊS	25	35,00	875,00
69	DENGUE NS1 25/MÊS	25	35,00	875,00
70	DENGUE IGG/IGM 25/MÊS	25	35,00	875,00
71	TROPONINA QUALI	3	25,00	75,00
TOTAL GERAL PREVISTO POR MÊS				29.820,00
TOTAL GERAL PREVISTO ANUAL				357.840,00