

Processo Adm. N. 000026/2023
Chamamento/Credenciamento 001/2023

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA
CREDENCIAMENTO DE LABORATORIOS DE ANALISES CLINICAS

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE SIMOLÂNDIA, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº. 11.603.021/0001-18, com sede administrativa na Av. Pedro Nunes, 001, Centro, Simolândia, Goiás - CEP 73.930-000, no uso de suas atribuições legais, torna público para conhecimento dos interessados, que está recebendo a documentação e inscrição para o **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS** de acordo com Instrução Normativa 0007/2016 e Instrução Normativa 0001/2017, todas exaradas pelo Tribunal de Contas dos Municípios do estado de Goiás e subsidiariamente com a Lei Federal nº. 14.133/21, de 01 de abril de 2021, e suas alterações posteriores, segundo as condições estabelecidas neste Edital, nos seus anexos e na minuta de credenciamento, cujos termos, igualmente, o integram, e da tabela de valor aprovada pelo Conselho de Saúde. Sendo que a média de exames/mês gerada em conformidade com determinação e/ou programação da Secretaria Municipal de Saúde.

A documentação necessária para participar deste processo de credenciamento público deverá ser entregue na Sede da Prefeitura Municipal de Simolândia localizada na Praça das Flores, N. 001 – Centro, Simolândia, Goiás, no protocolo geral, de segunda à sexta feira, no horário de 08h as 11h, a partir da data de publicação deste edital.

Ressalta-se que o presente credenciamento ficará aberto durante todo o ano de 2023. Desse modo, qualquer interessado, a qualquer tempo, que preencha as condições exigidas, poderá ser credenciado durante todo o ano de 2023.

O inteiro teor deste Edital poderá ser adquirido através do site www.simolandia.go.gov.br.

1. DA FORMA DE COLETA

1.1. A coleta dos materiais para a realização dos exames deverá ser realizada dentro do município de Simolândia/GO.

2. DA APRESENTAÇÃO DO ENVELOPE

2.1. O envelope contendo a documentação necessária para o credenciamento da proponente deverá ser apresentado à Comissão Permanente de Licitação, completamente fechado e inviolado, constando, em sua parte externa e frontal:

**RAZÃO SOCIAL E ENDEREÇO DA PROPONENTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIMOLÂNDIA
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2023
CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA A
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS.**

3. DO PREÇO / VALOR DOS SERVIÇOS

3.1. O preço unitário máximo dos exames laboratoriais a serem pagos ao(s) Laboratório(s) de Análises Clínicas credenciado(s) obedecerão aos valores da Tabela aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme Anexo I do Presente Edital.

4. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE CREDENCIAMENTO

4.1. Poderão credenciar-se todas as empresas interessadas que preencherem as condições exigidas no presente Regulamento;

4.2. Será vedado o credenciamento de empresas declaradas inidôneas por ato do Poder Público, empresas que estejam sob processo de recuperação judicial ou falência, ou que estejam temporariamente impedidas de licitar, contratar, transacionar

com a administração pública ou quaisquer de seus órgãos descentralizados, cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do Art. 156 da Lei 14.133/21;

4.3. Poderão credenciar-se por meio de Processo Licitatório gerado a partir deste Termo de Referência, Laboratórios de Análises Clínicas, cuja sede localizar-se dentro dos limites do município, assim como a empresas que se localizam fora do município de Simolândia-GO, **DESDE QUE ESTAS** mantenham na área urbana do município de Simolândia, posto de coleta apropriado para realização e execução de todos os tipos de exames lançados no Anexo I deste instrumento.

4.4. Não serão admitidos o credenciamento de empresas que estejam de qualquer forma inadimplentes com este ou outro Município ou cumprindo sanções aplicadas pelos mesmos ou demais níveis da Administração Pública.

4.5. O credenciamento significará a aceitação plena e irrestrita dos termos do presente Regulamento e das disposições das leis especiais, quando for o caso.

4.6. O presente Regulamento e seus anexos farão parte integrante do Contrato a ser firmado, como se transcrito nele estivesse.

DO CREDENCIAMENTO E DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA A HABILITAÇÃO

5.1. Em decorrência da necessidade de urgência na realização dos exames em virtude do atual aumento de casos no município, a Comissão de Licitação procederá a análise da documentação na ordem em que forem protocolados os envelopes de documentação, apresentando o resultado no prazo de até 01 (um) dia útil do recebimento dos mesmos.

5.2. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 60 (sessenta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação do envelope de documentação.

5.3. Os interessados em participar do presente Credenciamento deverão apresentar o envelope de documentação, conforme estabelecido no item 2 deste Edital, o qual deverá conter a seguinte documentação:

5.3.1. REGULARIDADE JURÍDICA

5.3.1.1. Registro comercial, no caso de empresa individual, ou;

5.3.1.2. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, alterações caso houver devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;

5.3.1.3. Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea 5.3.1.2, deste subitem;

5.3.1.4. Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

5.3.2. REGULARIDADE FISCAL

5.3.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);

5.3.2.2. Prova de inscrição na Fazenda Municipal da sede do licitante ou prova de inscrição na Fazenda Estadual da sede do licitante;

5.3.2.3. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal relativo à sede da licitante;

5.3.2.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, relativo à sede da licitante;

5.3.2.5. Prova Certidão Conjunta da Receita Federal do Brasil da Prova de regularidade negativa ou positiva com efeito negativa, relativa

à Seguridade Social (INSS), e da dívida Ativa da União, demonstrando o cumprimento com os encargos sociais instituídos por lei;

5.3.2.6. Prova de regularidade de débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

5.3.2.7. Certidão negativa de débitos trabalhistas emitida pela Justiça do Trabalho – CNDT;

5.3.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.3.3.1. Comprovante de Cadastramento junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).

5.3.3.2. Referente aos profissionais que desempenham atividades técnicas no estabelecimento deverá apresentar:

5.3.3.2.1. Cópia autenticada da Cédula de Identidade Profissional e do cartão de CPF – Cadastro de Pessoa Física.

5.3.3.2.2. Diploma/Título de Especialista.

5.3.3.2.3. Apresentar Certificado de Regularidade do responsável Técnico atualizado, anualmente.

5.3.3.3. Licença Sanitária Municipal, expedida pelo órgão sanitário da Prefeitura Municipal de Simolândia, dentro do prazo legal de validade.

5.3.3.4. Alvará de Funcionamento fornecido pela Prefeitura Municipal de Simolândia, dentro do prazo de validade.

5.3.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO FINANCEIRA

5.3.4.1. Certidão negativa de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da licitante;

5.3.4.1.1. Caso a sede do licitante seja jurisdicionada a outra comarca, tal fato deverá ser devidamente comprovado através de documentação própria.

5.3.4.1.2. A Certidão negativa de falência ou concordata, requerida pelo item 5.2.4, se emitida diretamente através do site do Tribunal de Justiça do respectivo Estado (internet), será aceita como se expedida pelo distribuidor da sede da licitante fosse.

5.3.5. DEVERÃO SER APRESENTADAS TAMBÉM AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

5.3.5.1. Proposta De Adesão – Anexo III;

5.3.5.2. Declaração Cumpre Plenamente Os Requisitos De Habilitação Solicitados Do Edital – Anexo IV;

5.3.5.3. Declaração De Idoneidade – Anexo V;

5.3.5.4. Declaração De Que Não Emprega Menor – Anexo VI;

5.3.5.5. Declaração De Veracidade De Documentos – Anexo VII;

5.3.5.6. Declaração De Disponibilidade De Atendimento – Anexo VIII;

6. DA AUTENTICAÇÃO DOS DOCUMENTOS

6.1. Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas, por servidor público autorizado.

6.2. A autenticação por parte da Comissão de Licitação será feita dentro do horário de expediente, devendo ocorrer até o dia útil anterior à data em que a proponente for protocolar o envelope de documentação.

7. DO PROCEDIMENTO

7.1. Os envelopes recebidos, conforme estabelecido no item 02, serão devidamente protocolados e remetidos à Comissão de Licitação.

7.2. A Comissão de Licitação promoverá a análise da documentação dentro do prazo de até 01 (um) dia útil, contado do recebimento do envelope.

7.3. Caso a proponente Deixe de apresentar qualquer um dos documentos relacionados no item 5 - Da Habilitação, constantes do presente Edital, a mesma será declarada inabilitada.

7.4. As empresas declaradas inabilitadas poderão pleitear novamente o Credenciamento, devendo para tanto apresentar nova documentação, nos termos deste Edital, escoimadas das causas que geraram a inabilitação anterior.

7.5. Uma vez analisada a documentação apresentada pelas licitantes interessadas, a Comissão de Licitação emitirá Ata, a qual será encaminhada a Secretaria de Saúde, a qual providenciará a publicação do Resultado do certame placar oficial da Prefeitura, no site oficial do Município e em seus quadro de avisos e após o prazo Recursal e/ou o Julgamento final de Recursos porventura interpostos, emitirá a RATIFICAÇÃO pela Secretaria de Saúde, do certame com posterior convocação dos CREDENCIADOS, para a assinatura do respectivo Contrato dentro do prazo não superior a 01 (um) dia útil.

8. DA RATIFICAÇÃO

8.1. Após a publicação do resultado do credenciamento e, não havendo interposição de recursos nos termos do artigo 165 da Lei nº 14.133/21, decorridos o prazo de 03 (três) dias úteis, o objeto do certame será ratificado às empresas habilitadas, e efetivamente CREDENCIADAS, e procederá a CONVOCAÇÃO para a assinatura do contrato.

9. DAS OBRIGAÇÕES DO LABORATÓRIO CREDENCIADO

9.1. O Laboratório Credenciado 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.

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

9.3. As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições médicas especificadas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura.

9.4. O Laboratório Credenciado deverá proceder à entrega dos exames laboratoriais à própria parte interessada, a qual encaminhará ao médico solicitante, devendo realizar a NOTIFICAÇÃO de todos os resultados ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, através do site notifica.saude.gov.br no prazo de 24 horas.

9.5. O Laboratório Credenciado deverá apresentar relatório mensal com as guias de requisição devidamente autorizadas, com nome dos pacientes e procedimentos realizados, para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

9.6. O Laboratório Credenciado, pelos seus responsáveis, bem como seus empregados, deverá apresentar 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 o presente credenciamento.

9.7. O Laboratório Credenciado deverá comunicar, por escrito e de imediato, qualquer irregularidade que seja atribuída a terceiro relativo à prestação desses serviços.

9.8. O Laboratório Credenciado obriga-se a manter relação atualizada de seus empregados, sendo facultada a Secretaria Municipal de Saúde a qualquer tempo, exigir comprovação das suas responsabilidades.

9.9. Sujeitar-se as exigências da Saúde Pública, autoridades municipais, estaduais e federais.

9.10. 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 regular prestação de serviços ora contratados, com os quais o Laboratório Credenciado declara estar de acordo.

9.11. O Laboratório Credenciado deverá possuir instalações contendo todo equipamento e pessoal necessário para o atendimento de qualidade e presteza a todos os pacientes encaminhados de segunda a sexta-feira, no horário integral de atendimento do laboratório.

9.12. Garantir o atendimento aos usuários na condição de urgência ou emergência, independentemente do limite fixado pela Secretaria Municipal de Saúde.

10. DOS PRAZOS

10.1. O prazo de contratação do objeto do presente credenciamento é de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato, podendo ser prorrogado por igual período de tempo, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e duração da Pandemia.

11. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1. O pagamento será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal e CRC (Certificado de Registro e Regularidade Cadastral) emitido junto ao departamento de licitações e contratos.

11.2. O prazo de pagamento será de até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, previamente conferida e aprovada pelos órgãos competentes do FUNDO.

11.3. Não serão pagas faturas, que contenham rasuras, ou apresentem descrição de serviços em desacordo com o edital, contrato e proposta do licitante.

11.4. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu vencimento ocorrerá 10 (dez) dias úteis após a data de sua apresentação válida.

11.5. As notas fiscais deverão estar acompanhadas de relatório no qual deverá constar, no mínimo, as seguintes informações:

11.5.1. Número da autorização para realização do exame;

11.5.2. Nome do paciente;

11.5.3. Data realização do exame.

11.6. O relatório citado no item acima deverá estar acompanhado de cópia dos resultados dos exames realizados, com vistas a comprovação dos serviços realizados.

12. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1. As despesas decorrentes da prestação de serviços, correrão por conta dos recursos da seguinte dotação orçamentária:
14.14.10.301.2310.2.036.3.3.90.39.

13. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

13.1. A Gestão e fiscalização do Contrato de Credenciamento a ser celebrado, será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, que indicará servidor responsável pelo acompanhamento da execução adequada dos serviços, bem como saldos, relatórios e aprovação das Notas Fiscais provenientes dos serviços efetivamente prestados.

13.2. A Secretaria de Saúde poderá fiscalizar como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste Credenciamento, inclusive, a efetiva realização dos serviços prestados;

13.3. A fiscalização de que trata este item terá por objeto, notadamente, a qualidade da prestação dos serviços bem como o controle “a posteriori” da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao(à) Credenciado(a) integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação assistencial realizados, assim, a faculdade de tal fiscalização, mesmo quando exercida, não elidirá, nem reduzirá, a responsabilidade de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará jamais corresponsabilidade do credenciante.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste credenciamento, poderá garantida a prévia defesa, aplicar à empresa vencedora as seguintes sanções:

14.1.1. Advertência, por escrito que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra recibo da contratada;

14.1.2. Multa conforme limites abaixo especificados:

14.1.2.1. multa de 0,3% (zero vírgula três por cento), por dia de atraso, no fornecimento do objeto, até no máximo 15 (quinze) dias, uma vez comunicados oficialmente, calculados sobre o valor da parcela a ser entregue, por ocorrência;

14.1.2.2. multa de 5% (cinco por cento) em caso de recusa da Adjudicatária em reparar as irregularidades detectadas e efetivamente apontadas pelo responsável indicado para fiscalização e recebimento dos materiais.

14.1.2.3. multa de 10% sobre o valor da parcela a ser entregue em caso de atraso superior a 15 (quinze) dias no

fornecimento do objeto ou no cumprimento das obrigações contratuais, com possível rescisão contratual.

14.1.3. Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública Municipal, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e de ampla defesa, enquanto perdurar os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do objeto pactuado, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal.

14.1.4. No processo de aplicação de penalidades é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

14.1.5. A declaração de impedimento para licitar com a Administração Pública dar-se-á pela autoridade máxima do órgão Contratante nos termos da Lei 14.133 de 2021.

15. DO DESCREDENCIAMENTO

15.1. O Contrato de Credenciamento poderá ser denunciado por qualquer das partes, a qualquer tempo, desde que haja comunicação à outra parte, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

15.2. O Credenciante reserva-se o direito de descredenciar o Laboratório Credenciado independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

15.3. Quando o Laboratório Credenciado falir, entrar em recuperação judicial ou for dissolvida.

15.4. Quando deixar de realizar os serviços determinados e/ou programados, ou recusar atendimento sem justificativa aceita.

15.5. Quando o Laboratório Credenciado ceder o Contrato, no todo ou em parte, a pessoa física ou jurídica, sem autorização prévia e anuência expressa do Credenciante.

15.6. Quando houver inadimplência de cláusulas ou condições contratuais por parte do Laboratório Credenciado, bem como, pelo descumprimento dos padrões de qualidade exigidos para o atendimento.

15.7. Demais hipóteses mencionadas nos Artigos 137, 138 e 139 da Lei n.º 14.133/21 e suas alterações posteriores.

15.8. No caso de dolo, culpa simulação ou fraude na execução do Contrato.

15.9. Quando o valor total das multas previstas atingirem o percentual de 25% (vinte e cinco por cento) da média de valores recebidos durante a execução do Contrato.

15.10. Por cobrança dos usuários de qualquer valor pelo atendimento realizado com base neste Contrato e pela impossibilidade de prestar serviços na forma estabelecida pela respectiva entidade de classe.

15.11. O descredenciamento, quando motivado por qualquer dos casos acima relacionados, implicará a apuração de perdas e danos, sem embargos da aplicação das demais providências legais cabíveis.

15.12. Os serviços deverão ser prestados pela parte notificante até expirado o prazo de aviso prévio, salvo se a outra parte o dispensar.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. As dúvidas quanto à interpretação de qualquer parte deste Edital, assim como esclarecimentos sobre quaisquer incorreções ou discrepâncias encontradas no mesmo, bem como, solicitação de informações adicionais, deverão

ser formuladas por escrito e encaminhadas à Secretaria de Saúde, através de protocolo, no prazo legal.

Simolândia-GO, 26 de Janeiro de 2022.

LOURIVALDO FERREIRA DOS SANTOS

Secretário Municipal de Saúde / Gestor do Fundo Municipal de Saúde



ANEXO I

Minuta Tabela de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas e valores a serem utilizados pela Secretaria de Saúde

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas	Qtd.	Valor unitário	Valor Total
1	ACIDO URICO	500	R\$ 4,00	R\$ 2.000,00
2	AMILASE	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
3	BIOPSIA	30	R\$ 158,00	R\$ 4.740,00
4	HBC	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
5	TRANSFERRINA	30	R\$ 38,00	R\$ 1.140,00
6	ASO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
7	BAAR	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
8	BETA HCG	150	R\$ 35,00	R\$ 5.250,00
9	BILIRRUBINAS T E FR	500	R\$ 5,00	R\$ 2.500,00
10	CALCIO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
11	CITOMEGALOVIRUS	30	R\$ 55,00	R\$ 1.650,00
12	COLORO	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
13	COAGULOGRAMA	100	R\$ 25,00	R\$ 2.500,00
14	COLESTEROL TOTAL	250	R\$ 6,00	R\$ 1.500,00
15	COOMBS DIRETO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
16	COOMBS INDIRETO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
17	CREATININA	500	R\$ 7,00	R\$ 3.500,00
18	CREATINA QUINASE MB	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
19	CK-NAC	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
20	CULTURA ANTIBIO	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
21	DENGUE NS1	100	R\$ 60,00	R\$ 6.000,00
22	HORMONIO LH	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
23	EAS URINA	800	R\$ 8,00	R\$ 6.400,00
24	FAOR REUMATOIDE	500	R\$ 8,90	R\$ 4.450,00
25	FERRO	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
26	FOSFATASE ALCALINA	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
27	FOSFORO	30	R\$ 12,00	R\$ 360,00
28	GAMA GT	100	R\$ 7,00	R\$ 700,00
29	GLICEMIA	800	R\$ 7,00	R\$ 5.600,00
30	HBSAG	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
31	HCV	30	R\$ 95,00	R\$ 2.850,00
32	HEMOGRAMA	800	R\$ 12,00	R\$ 9.600,00
33	VHS	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
34	TSH	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
35	LIPASE	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
36	LIPIDOGRAMA	50	R\$ 35,00	R\$ 1.750,00

37	MAGNESIO	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
38	PARASITOLOGICO EPF	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00
39	POTASSIO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
40	PROTEINA C REATIVA	300	R\$ 8,00	R\$ 2.400,00
41	PROTEINA URINARIA 24	50	R\$ 12,00	R\$ 600,00
42	PROTEINAS TOTAIS E F	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
43	PROVA DO LAÇO	50	R\$ 8,00	R\$ 400,00
44	PSA	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
45	PARATORMONIO	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
46	SANGUE OCULTO	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
47	SODIO	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
48	CHAGAS HI	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
49	T3 LIVRE	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
50	T4 LIVRE	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
51	TEMPO DE COAGULAÇÃO	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
52	TEMPO DE SANGRAMENTO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
53	TEMPO DE TROMBINA	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
54	TEMPO DE TROMBOPLASTINA	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
55	TESTOSTERONA LIVRE	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00
56	TIPAGEM SANGUINEA	200	R\$ 30,00	R\$ 6.000,00
57	TGO	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
58	TGP	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
59	TRIGLICERIDES	800	R\$ 6,00	R\$ 4.800,00
60	TROPONINA	30	R\$ 25,00	R\$ 750,00
61	UREIA	800	R\$ 6,00	R\$ 4.800,00
62	VDRL	100	R\$ 6,80	R\$ 680,00
63	VITAMINA B 12	30	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
64	VITAMINA D-25	30	R\$ 82,00	R\$ 2.460,00
65	ESTRADIOL	30	R\$ 39,00	R\$ 1.170,00
66	PROGESTERONA	30	R\$ 105,00	R\$ 3.150,00
67	DIMERO D	30	R\$ 60,00	R\$ 1.800,00
68	ACIDO FOLICO	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00
69	HEMOGLOBINA GLICADA	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00
70	ALUMINIO SERICO	30	R\$ 30,00	R\$ 900,00
71	ESTRADIOL	30	R\$ 30,00	R\$ 900,00
72	HIV 1 E 2	30	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
73	RADIOGRAFIA ABDÔME SIMPLES	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
74	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
75	RADIOGRAFIA ART. ACRÔMIO CLAVICULAR	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00

76	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILÍACA	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
77	RADIOGRAFIA BACIA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
78	RADIOGRAFIA BRAÇO AP/ PERFIL (ÚMERO)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
79	RADIOGRAFIA CALCÂNEO	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
80	RADIOGRAFIA CAVUM LAT. HIRTZ	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
81	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA AP	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
82	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
83	RADIOGRAFIA COLUNA DORSAL AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
84	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
85	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / P / OBLÍQUAS L5-S1	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
86	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
87	RADIOGRAFIA COLUNA SACRO - COXIS	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
88	RADIOGRAFIA COSTELAS (ARCOS – COSTAIS)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
89	RADIOGRAFIA COTOVELO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
90	RADIOGRAFIA COXA AP / PERFIL (FÊMUR)	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
91	RADIOGRAFIA A.C.F.(QUADRIL)	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
92	RADIOGRAFIA CRÂNIO AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
93	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
94	RADIOGRAFIA ESTERNO	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
95	RADIOGRAFIA JOELHO AP / PERFIL	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
96	RADIOGRAFIA JOELHO COM CARGA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
97	RADIOGRAFIA MÃOS E PUNHOS P/ IDADE ÓSSEA	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
98	RADIOGRAFIA MÃOS AP / O (QUIRODÁCTILOS)	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
99	RADIOGRAFIA MANDÍBULA AP / P	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
100	RADIOGRAFIA OMBRO AP (ESCÁPULO UMERAL)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00

101	RADIOGRAFIA OMBRO AP / PERFIL / AXIAL (OMOPLATA)	50	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
102	RADIOGRAFIA ÓRBITA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
103	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	50	R\$ 105,00	R\$ 5.250,00
104	RADIOGRAFIA PÉ AP / OBLIQUAS	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
105	RADIOGRAFIA PERNA AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
106	RADIOGRAFIA PUNHO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
107	RADIOGRAFIA SEIOS DA FACE F/N – M/N – LATERAL	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
108	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
109	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
110	RADIOGRAFIA TORNOZELO AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
111	ELETROCARDIOGRAMA	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
112	ESPIROMETRIA	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
113	ECOCARDIOGRAMA	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
114	RISCO CIRÚRGICO	50	R\$ 200,00	R\$ 10.000,00
115	MORFOLÓGICA	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
116	ECOGRAFIA DOPPELR DE MEMBRO INFERIOR VENOSO E ARTEIRAL	50	R\$ 400,00	R\$ 20.000,00
117	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDA	50	R\$ 200,00	R\$ 10.000,00
118	ULTRASONOGRAFIA EM GERAL	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
119	HOLTER 24HS	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
120	MAPA 24HS	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
TOTAL				R\$ 450.600,00

* Os preços médios constantes na tabela acima foram definidos conforme orçamentos apresentados durante a elaboração deste processo de credenciamento e tiveram sua apreciação feita pelo Conselho Municipal de Saúde.

ANEXO II

MINUTA DO TERMO DE REFERÊNCIA

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES CLÍNICOS E LABORATORIAIS

1. APRESENTAÇÃO

1.1. Este documento foi elaborado com base na Lei N° 14.133, de 01 de abril de 2021, constituindo parte integrante e inseparável do procedimento licitatório, visando viabilizar fornecimento do serviço descrito. Desse modo, contém os elementos básicos e essenciais fixados na legislação, descrito de forma a subsidiar os interessados em participarem do processo licitatório da preparação da documentação e na elaboração da proposta.

2. OBJETO

2.1. Credenciamento de empresa do ramo pertinente para prestação de serviços na realização de Exames Clínicos e Laboratoriais de pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de Simolândia, distribuído por níveis de complexidade e de acordo com as normas do SUS – Sistema Único de Saúde, e, devidamente relacionados e especificados neste Termo de Referência para um período de 1 ano.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. A presente prestação se justifica em decorrência do Município ser pequeno e de além de não dispor infraestrutura e nem de pessoal para manter e/ou realizar tais procedimentos, e caso houve-se não dispõe de condições financeiras para manter, além da baixa demanda. Assim, por tais razões, é que se faz necessário o credenciamento descrito, conforme relatório de Justificativa no anexo I.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES

4.1. A tabela abaixo apresenta detalhamento dos exames a serem realizados. O quantitativo e valores a serem pagos encontram-se definidos no anexo I deste Edital:

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas	Descrição
1	ACIDO URICO	A dosagem de ácido úrico no sangue é pedida para detectar níveis altos observados em pessoas com gota, um tipo de artrite. O exame também é usado para monitorar o nível de ácido úrico em pessoas submetidas a quimioterapia ou radioterapia. A dosagem na urina é usada para avaliar a causa de cálculos renais recorrentes.
2	AMILASE	Os resultados do teste de amilase ajudam a diagnosticar problemas de saúde no pâncreas e glândulas salivares, sendo especialmente utilizado para diagnosticar pancreatite aguda, uma vez que os valores de amilase no sangue aumentam muito nas primeiras 12 horas de problemas no pâncreas.
3	BIOPSIA	A biópsia é um exame que consiste na retirada de um pequeno nódulo suspeito, em qualquer parte do corpo, para realizar uma análise laboratorial. É um exame diagnóstico cujo objetivo é saber se nessa amostra há presença de câncer, outras doenças ou não.
4	HBC	É utilizado na triagem para a hepatite B por detectar tanto o anticorpo IgG quanto o anticorpo IgM. O Anti-HBc Total determina a presença de anticorpos tanto da classe IgM quanto da classe IgG
5	TRANSFERRINA	É um exame para avaliação do metabolismo do ferro, para avaliar pessoas com suspeita de deficiência ou de sobrecarga desse metal. O Índice de Saturação da Transferrina (IST) é a razão ferro sérico/capacidade de combinação do ferro.
6	ASO	O exame ASLO, também chamado de ASO, AEO ou da antiestreptolisina O, tem como objetivo identificar a presença de uma toxina liberada pela bactéria Streptococcus pyogenes, a estreptolisina O.

7	BAAR	Exame direto (pesquisa de BAAR): recomenda-se coleta de três amostras de secreção das vias aéreas inferiores, em dias subsequentes, pela manhã, antes do jejum. Pacientes pobres em escarro podem fazer a indução do mesmo a partir da nebulização com solução salina hipertônica (NaCl 3%).
8	BETA HCG	O BHCG quantitativo é um exame de sangue capaz de detectar a quantidade do hormônio HCG no sangue e se há indícios de gravidez. Além disso, o exame também pode indicar de quanto tempo é a gestação e se a gravidez está indo conforme o esperado
9	BILIRRUBINAS T E FR	O exame de bilirrubina serve para diagnosticar e/ou monitorar doenças do fígado, como cirrose, hepatite, ou cálculo biliar. A bilirrubina é uma substância alaranjada produzida quando o fígado decompõe glóbulos vermelhos velhos. A bilirrubina é então removida do corpo através das fezes e uma pequena porção na urina.
10	CALCIO	O exame de cálcio no sangue é feito para triagem, diagnóstico e monitoramento de várias condições relacionadas aos ossos, coração, nervos, rins e dentes. Os níveis de cálcio não informam diretamente quanto cálcio há nos ossos, mas quanto cálcio está circulando no sangue.
11	CITOMEGALOVIRUS	Os exames para citomegalovírus (CMV) são usados para diagnosticar uma infecção ativa ou para determinar se uma pessoa teve uma infecção anterior. Anticorpos no sangue são pesquisados em busca de uma infecção recente ou antiga. São produzidos dois tipos de anticorpos contra o CMV: IgM e IgG.

12	COLORO	Material a ser analisado: sangue extraído da veia do braço. Tempo gasto para realização do exame: 5 minutos. Finalidade: Dosar o íon Cloro no sangue, detectar e medir a acidose e a alcalose.
13	COAGULOGRAMA	O coagulograma corresponde a um grupo de exames de sangue solicitado pelo médico para avaliar o processo de coagulação do sangue, identificando qualquer alteração e indicando, assim, o tratamento para a pessoa de modo a evitar complicações.
14	COLESTEROL TOTAL	O exame de colesterol total - também chamado de lipidograma - mostra os níveis de colesterol e triglicérides na corrente sanguínea. Este exame de sangue ajuda a determinar o risco de obstrução das artérias por formação de placas de gordura (aterosclerose).
15	COOMBS DIRETO	O Coombs direto, atualmente chamado de teste direto da antiglobulina, avalia a presença de IgG e/ou da fração do complemento que esteja revestindo a superfície dos eritrócitos in vivo.
16	COOMBS INDIRETO	Teste de Coombs indireto: avalia o soro do sangue, identificando os anticorpos ali presentes, e geralmente é solicitado em situações de transfusão, para garantir que o sangue que vai ser doado é compatível com quem está recebendo.
17	CREATININA	O exame de creatinina é usado para avaliar a função dos rins. A creatinina é um resíduo produzido pela quebra de uma proteína chamada creatina fosfato. Em níveis elevados, a creatinina pode indicar condições como insuficiência renal, infecção nos rins, desidratação e problemas durante a gravidez.

18	CREATINA QUINASE MB	Coleta: Jejum não obrigatório. Interpretação: Uso: diagnóstico de miocardiopatias, em especial o infarto agudo do miocárdio, monitoramento terapêutico. A CK é uma enzima primariamente muscular e cerebral, que existe em três frações diméricas: CK-MM, CK-BB e CK-MB.
19	CK-NAC	Os níveis sanguíneos de creatina quinase (CK) se elevam quando há lesão de músculos esqueléticos ou do músculo cardíaco. O médico pode pedir o exame para pessoas com dor torácica ou com outros sinais e sintomas de infarto do miocárdio.
20	CULTURA ANTIBIO	A urocultura com antibiograma é um exame laboratorial solicitado pelo médico que tem como objetivo identificar o microrganismo causador da infecção das vias urinárias e qual o seu perfil de sensibilidade e de resistência aos antibióticos normalmente utilizados para tratar a infecção.
21	DENGUE NS1	DENGUE ANTÍGENO NS1 – “TESTE RÁPIDO DA DENGUE”: é a nova ferramenta diagnóstica e se trata de um teste qualitativo, usado na detecção da antigenemia NS1 da dengue pela técnica Elisa de captura; auxilia no diagnóstico sorológico da doença em amostras colhidas principalmente até o terceiro dia do início dos sintomas.
22	HORMONIO LH	O LH (hormônio luteinizante) é um teste utilizado para avaliar problemas de fertilidade, função dos órgãos reprodutivos, puberdade precoce e para detectar a ovulação. A secreção de LH, na mulher, está diretamente relacionada à ocorrência e à evolução da ovulação.

23	EAS URINA	O exame de urina, também conhecido como exame de urina tipo 1 ou exame EAS (Elementos Anormais do Sedimento), é um exame normalmente solicitado pelos médicos para identificar alterações no sistema urinário e renal devendo ser feito através da análise da primeira urina do dia, já que encontra-se mais concentrada.
24	FAOR REUMATOIDE	O teste de fator reumatóide (FR) é o mais útil dos testes imunológicos para confirmação de artrite reumatóide. Nessa doença, os anticorpos IgG produzidos pelos linfócitos nas articulações sinoviais reagem com outros anticorpos IgG ou IgM, produzindo complexos imunes, ativação do complemento e destruição tecidual.
25	FERRO	O exame para detectar o índice de ferro é feito por meio da coleta de sangue, ou seja, com um frasquinho o médico consegue detectar como está o nível da substância e se existe alguma deficiência ou excesso. Sendo recomendado no período da manhã devido às variações circadianas.
26	FOSFATASE ALCALINA	O exame da fosfatase alcalina é geralmente utilizado para investigar doenças no fígado ou nos ossos, quando estão presentes sinais e sintomas como dor no abdômen, urina escura, icterícia ou deformações e dor ósseas, por exemplo.
27	FOSFORO	O exame de fósforo no sangue é feito normalmente junto com a dosagem de cálcio, paratormônio ou vitamina D e tem como objetivo auxiliar o diagnóstico e ajudar no monitoramento de doenças que envolvem os rins ou o trato gastrointestinal.

28	GAMA GT	O exame GGT, também conhecido por Gama GT ou gama glutamil transferase, é normalmente solicitado para verificar a presença de problemas no fígado ou obstrução biliar, já que nessas situações a concentração de GGT está elevada.
29	GLICEMIA	O exame de glicemia em jejum serve para medir o nível da glicose na circulação sanguínea do paciente. É necessário estar de 8 a 12 horas de jejum, sem consumir nenhum tipo de alimento ou bebidas, apenas água é permitido. O exame é utilizado para investigar possíveis casos de diabetes e para controle da doença.
30	HBSAG	O HBsAg é a substância presente na superfície do vírus da hepatite B que pode ser detectada em exame de sangue de pessoa infectada. Assim, o exame HBsAg positivo indica infecção pelo vírus da hepatite B.
31	HCV	O exame HCV é um exame laboratorial indicado na investigação da infecção pelo vírus da hepatite C, o HCV. Assim, por meio desse exame, é possível verificar a presença do vírus ou de anticorpos produzidas pelo organismo contra esse vírus, o anti-HCV, sendo, por isso, útil no diagnóstico da hepatite C.
32	HEMOGRAMA	O hemograma, também conhecido por hemograma completo, é um tipo de exame que analisa informações específicas sobre os tipos e quantidades dos componentes no sangue, como: Glóbulos vermelhos (hemácias); Glóbulos brancos (leucócitos); Plaquetas (coagulação sanguínea).
33	VHS	O VHS é um exame de sangue muito utilizado para detectar alguma inflamação ou infecção no organismo, podendo indicar desde um simples resfriado, infecções por bactérias, até doenças inflamatórias como uma artrite ou uma pancreatite aguda.

34	TSH	O exame TSH é responsável por avaliar possíveis problemas na tireoide dos pacientes. A tireoide é uma glândula localizada na parte anterior do pescoço e sua função é agir no coração, cérebro, fígado, rins e produzir hormônio T3 (triiodotironina) e T4 (tiroxina) que ajudam no controle do metabolismo.
35	LIPASE	O exame para avaliar os valores da lipase são feitos quando há suspeita de uma das doenças citadas acima ou quando há a presença de sintomas como febre, dor abdominal intensa, gordura nas fezes, perda de peso e náuseas e vômitos.
36	LIPIDOGRAMA	O lipidograma completo mede os níveis de triglicerídeos e de diferentes tipos de colesterol no sangue. O exame faz parte da rotina de check-up e costuma ser solicitado, em média, a cada 5 anos.
37	MAGNESIO	O exame mais comum para identificar os níveis de magnésio de um paciente é o exame de sangue. O nível adequado de magnésio deve estar entre 0.8 a 1.2 mmol/L, 1.6 a 2.4 mEq/L ou 2.0 a 2.6 mg/dL.
38	PARASITOLOGICO EPF	O exame parasitológico de fezes (EPF) é a análise laboratorial feita a partir de uma amostra das fezes, buscando detectar a presença de elementos indicativos da existência de vermes no intestino, bem como determinar o seu tipo.
39	POTASSIO	O potássio é um mineral essencial para o bom funcionamento do sistema nervoso, muscular, cardíaco e para o equilíbrio do pH no sangue. Os níveis de potássio alterados no sangue podem causar diversos problemas de saúde como cansaço, arritmias cardíacas e desmaios.

40	PROTEINA C REATIVA	A proteína C-reativa, também conhecida como PCR, é uma proteína produzida pelo fígado, cuja concentração sanguínea se eleva radicalmente quando há indicativo de processos inflamatórios ou infecciosos.
41	PROTEINA URINARIA 24	O exame de urina de 24 horas é uma análise da urina coletada durante 24 horas para avaliar a função dos rins, muito útil para identificar e acompanhar doenças renais.
42	PROTEINAS TOTAIS E F	A medida das proteínas totais reflete o estado nutricional e pode ser usada na triagem e no diagnóstico de doenças renais, doenças hepáticas e muitos outros distúrbios. Quando o resultado é anormal, outros exames devem ser realizados para identificar as proteínas alteradas e para pesquisar a causa.
43	PROVA DO LAÇO	A prova do laço é um exame rápido que deve ser feito obrigatoriamente em todos os casos de suspeita de dengue, já que permite identificar a fragilidade dos vasos sanguíneos, comum da infecção pelo vírus da dengue.
44	PSA	Para detectar precocemente casos de câncer de próstata e outras condições, como a hiperplasia prostática benigna e a prostatite. O PSA é solicitado no início das investigações médicas. Outros exames complementam o diagnóstico, como o toque retal.
45	PARATORMONIO	O exame PTH é solicitado com o objetivo de avaliar o funcionamento das glândulas paratireoides, que são pequenas glândulas localizadas na tireoide que têm como função produzir o paratormônio (PTH).

46	SANGUE OCULTO	O exame de sangue oculto avalia a presença de pequenas quantidades de sangue nas fezes, que podem não ser visíveis a olho nu. Ajuda a detectar a presença de sangramentos no intestino grosso, que podem ser sinais de úlceras, colite ou até câncer.
47	SODIO	O exame de sódio no sangue é usado para detectar concentrações anormais de sódio, denominadas hiponatremia (baixo sódio) e hipernatremia (sódio elevado). O médico pode solicitar o exame em conjunto com outros eletrólitos para identificar um desequilíbrio eletrolítico.
48	CHAGAS HI	Observação do parasito presente no sangue dos indivíduos infectados, através de testes parasitológicos diretos como exame de sangue a fresco, esfregaço e gota espessa
49	T3 LIVRE	Um teste T3 é utilizado para avaliar a função tireoidiana. Ele é solicitado principalmente para ajudar no diagnóstico de hipertireoidismo e pode ser solicitado para ajudar a monitorar o estado de uma pessoa com uma doença da tireoide.
50	T4 LIVRE	O exame de T4 livre é normalmente solicitado pelo endocrinologista em situações como: Resultado alterado do exame de TSH. Fraqueza, diminuição do metabolismo e cansaço, podendo ser indicativo de hipotireoidismo. Nervosismo, aumento do metabolismo, aumento do apetite, podendo indicar hipertireoidismo.
51	TEMPO DE COAGULAÇÃO	Esse exame tem como objetivo verificar o funcionamento da via extrínseca da coagulação, já que consiste na avaliação do tempo em que o sangue leva para formar o tampão secundário após a exposição à tromboplastina cálcica, que é o reagente usado no teste.

52	TEMPO DE SANGRAMENTO	No caso da técnica de Duke, o furo na orelha é feito por meio de uma lanceta ou um estilete descartável. Em ambos os casos, o sangramento é avaliado a cada 30 segundos por meio de um papel filtro, que absorve o sangue do local. O teste tem fim quando o papel filtro não absorve mais o sangue.
53	TEMPO DE TROMBINA	O TP é um procedimento laboratorial que avalia os fatores da coagulação II, V, VII e X (via extrínseca), sendo que, destes, os fatores II, VII e X são vitamina K-dependentes.
54	TEMPO DE TROMBOPLASTINA	A mensuração do TTPA é um exame simples e rápido que auxilia o clínico a identificar alterações relacionadas a distúrbios na hemostasia secundária, devido a alterações congênitas ou adquiridas de fatores da via intrínseca da coagulação.
55	TESTOSTERONA LIVRE	Coleta de sangue venoso para dosagem da concentração de testosterona livre, andrógeno mais abundante no corpo.
56	TIPAGEM SANGUINEA	Tipagem sanguínea é um teste realizado por profissionais de saúde (geralmente por biólogos, biomédicos e farmacêuticos) para estabelecer qual tipo sanguíneo e fator Rh (positivo ou negativo) que um indivíduo possui. É um procedimento largamente utilizado nas transfusões de sangue e centros de hemoterapia.
57	TGO	Exame TGO é o exame laboratorial que mede os níveis da enzima transaminase glutâmico-oxalacética (TGO) no sangue. Ele serve principalmente para investigar problemas no fígado, nos músculos e no coração. Também conhecida como aspartato aminotransferase (AST), a enzima TGO é necessária para a produção de energia.

58	TGP	Exame TGP é o exame laboratorial que mede os níveis da enzima transaminase glutâmico-pirúvica (TGP) no sangue. Ele serve principalmente para investigar problemas no fígado. Também conhecida como alanina aminotransferase (ALT), a enzima TGP participa das reações bioquímicas para a produção de energia.
59	TRIGLICERIDES	Esse exame mede a quantidade de triglicerídeos no sangue, que são uma forma de gordura e uma fonte de energia importante para o corpo. A maior parte dos triglicerídeos se encontra no tecido gorduroso (adiposo) do corpo, mas uma quantidade circula no sangue para fornecer combustível para os músculos.
60	TROPONINA	O exame de troponina é feito para avaliar a quantidade das proteínas troponina T e troponina I no sangue, que são liberadas quando existe lesão no músculo do coração, como quando acontece um infarto, por exemplo. Quanto maior for a lesão no coração, maior é a quantidade destas proteínas no sangue.
61	UREIA	O exame de ureia é um dos exames de sangue solicitados pelo médico que tem como objetivo verificar a quantidade de ureia no sangue para saber se os rins e fígado e estão funcionando corretamente. A ureia é uma substância produzida pelo fígado, como resultado do metabolismo das proteínas provenientes da alimentação.
62	VDRL	VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) é um exame de sangue, que tem como objetivo diagnosticar a sífilis e fazer o acompanhamento de pacientes que sofrem com esse problema.

63	VITAMINA B 12	Esses exames medem a concentração de folato e de vitamina B12 na parte líquida do sangue. Também pode ser medida a quantidade de folato nas hemácias. Em geral, essa concentração é maior que no plasma. A vitamina B12 e o folato são parte do complexo B de vitaminas.
64	VITAMINA D-25	O exame de vitamina D, também conhecido como exame de hidroxivitamina D ou 25(OH)D, tem como objetivo verificar a concentração de vitamina D no sangue, já que é uma vitamina essencial para a regulação dos níveis de fósforo e cálcio no sangue, possuindo papel fundamental no metabolismo ósseo, por exemplo.
65	ESTRADIOL	O exame de estradiol é um exame feito por meio da análise de uma amostra de sangue que tem como objetivo verificar as concentrações do hormônio estradiol no corpo e, por isso, é muito utilizado para verificar o desenvolvimento e o funcionamento dos ovários, nas mulheres, e dos testículos, no homem, especialmente nos.
66	PROGESTERONA	O exame de progesterona é um teste que mede a quantidade do hormônio no sangue. Vale lembrar que a progesterona é sintetizada principalmente nos ovários, o que significa que as mulheres apresentam esse hormônio em maiores quantidades - embora homens e mulheres consigam produzir a substância.
67	DIMERO D	O teste do dímero D positivo indica a presença de níveis anormais de produtos da degradação de fibrina no organismo. Este resultado informa ao médico que houve formação e decomposição significativas de coágulos (trombos), mas não indica a localização nem a causa.

68	ACIDO FOLICO	O exame ácido fólico é um exame de análise clínica feito por meio da coleta de sangue em laboratório. A coleta do sangue para o exame de ácido fólico é feita como os demais exames laboratoriais: por meio de uma veia, geralmente no braço.
69	HEMOGLOBINA GLICADA	A hemoglobina glicada é um exame capaz de medir o índice glicêmico no organismo, ou seja, os níveis de açúcar presentes no sangue. O exame serve para controlar o diabetes já existente e para diagnosticar a pré-diabetes e diabetes de pacientes que ainda não sabem que têm a doença.
70	ALUMINIO SERICO	Este exame também é utilizado na monitoração de indivíduos sob risco de intoxicação, como crianças em alimentação parenteral e queimados em uso de albumina EV. Seus resultados servem para monitoramento de toxicidade do alumínio em pacientes sob risco.
71	ESTRADIOL	O exame de estradiol é um exame feito por meio da análise de uma amostra de sangue que tem como objetivo verificar as concentrações do hormônio estradiol no corpo e, por isso, é muito utilizado para verificar o desenvolvimento e o funcionamento dos ovários, nas mulheres, e dos testículos, no homem.
72	HIV 1 E 2	O teste de HIV é simples e é feito principalmente por meio da análise de uma amostra de sangue, mas também pode ser utilizada a saliva para verificar a presença do vírus no organismo. Todos os testes de HIV pesquisam os dois tipos de vírus existentes, o HIV 1 e o HIV 2.
73	RADIOGRAFIA ABDÔME SIMPLES	Os exames de raios X ou radiografias fornecem imagens dos ossos e certos órgãos e tecidos. As radiografias são muito boas para detectar problemas ósseos. Funciona através da emissão de raios que penetram alguns tecidos do
74	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO AP / PERFIL	

75	RADIOGRAFIA ART. ACRÔMIO CLAVICULAR	corpo humano, tornando a imagem enegrecida ao raio-X.
76	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILÍACA	
77	RADIOGRAFIA BACIA	
78	RADIOGRAFIA BRAÇO AP/ PERFIL (ÚMERO)	
79	RADIOGRAFIA CALCÂNEO	
80	RADIOGRAFIA CAVUM LAT. HIRTZ	
81	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA AP	
82	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP / PERFIL	
83	RADIOGRAFIA COLUNA DORSAL AP / PERFIL	
84	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / PERFIL	
85	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / P / OBLÍQUAS L5-S1	
86	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL	
87	RADIOGRAFIA COLUNA SACRO - COXIS	
88	RADIOGRAFIA COSTELAS (ARCOS – COSTAIS)	
89	RADIOGRAFIA COTOVELO AP / PERFIL	
90	RADIOGRAFIA COXA AP / PERFIL (FÊMUR)	
91	RADIOGRAFIA A.C.F.(QUADRIL)	
92	RADIOGRAFIA CRÂNIO AP / PERFIL	
93	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	
94	RADIOGRAFIA ESTERNO	
95	RADIOGRAFIA JOELHO AP / PERFIL	
96	RADIOGRAFIA JOELHO COM CARGA	
97	RADIOGRAFIA MÃOS E PUNHOS P/ IDADE ÓSSEA	
98	RADIOGRAFIA MÃOS AP / O (QUIRODÁCTILOS)	
99	RADIOGRAFIA MANDÍBULA AP / P	
100	RADIOGRAFIA OMBRO AP (ESCÁPULO UMERAL)	
101	RADIOGRAFIA OMBRO AP / PERFIL / AXIAL (OMOPLATA)	
102	RADIOGRAFIA ÓRBITA	

103	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	
104	RADIOGRAFIA PÉ AP / OBLIQUAS	
105	RADIOGRAFIA PERNA AP / PERFIL	
106	RADIOGRAFIA PUNHO AP / PERFIL	
107	RADIOGRAFIA SEIOS DA FACE F/N – M/N – LATERAL	
108	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A	
109	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A / PERFIL	
110	RADIOGRAFIA TORNOZELO AP / PERFIL	
111	ELETROCARDIOGRAMA	É um exame que avalia a atividade elétrica do coração por meio de eletrodos fixados na pele. Através desse exame, é possível detectar o ritmo do coração e o número de batimentos por minuto. A partir disso, pode-se diagnosticar a existência de vários problemas cardíacos.
112	ESPIROMETRIA	O que é espirometria e como funciona. Conhecida por diferentes nomes, como Prova de Função Pulmonar ou Exame do Sopro, a Espirometria é um exame utilizado para medir a quantidade e o fluxo de ar que entra e sai dos pulmões.
113	ECOCARDIOGRAMA	O ecocardiograma é um exame, realizado no Alta Diagnósticos, de ultrassonografia do coração que fornece imagens obtidas através do som. Através dessas imagens, o médico especialista pode analisar se o coração está batendo normalmente, e se o fluxo sanguíneo está adequado.
114	RISCO CIRÚRGICO	O exame de risco cirúrgico nada mais é do que um conjunto de avaliações relacionadas às condições clínicas do paciente antes de um procedimento de cirurgia. Ele é feito com base em critérios definidos pelas sociedades médicas, conforme os modelos e escalas que abordaremos nos tópicos seguintes.

115	MORFOLÓGICA	O ultrassom morfológico de 2º Trimestre é um exame de acompanhamento pré-natal, onde é possível observar o crescimento do bebê, a localização da placenta e o volume do líquido amniótico. O objetivo é detectar possíveis malformações e anomalias genéticas.
116	ECOGRAFIA DOPPLER DE MEMBRO INFERIOR VENOSO E ARTERIAL	É um exame indolor, que utiliza as imagens obtidas na ecografia, associadas à análise do fluxo no interior dos vasos sanguíneos dos membros inferiores. Porém, este exame é mais comumente realizado para avaliação de inchaço e dores nos membros inferiores, causados por varizes.
117	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDA	O doppler de carótidas, também conhecido como ultrassom das carótidas, é um exame fácil e indolor que ajuda a avaliar o interior das artérias carótidas, que são os vasos que passam pela lateral do pescoço e transportam o oxigênio para o cérebro.
118	ULTRASSONOGRAFIA EM GERAL	Também chamado de ultrassonografia e ecografia, o ultrassom é um exame de imagem realizado por um transdutor, aquele aparelhinho que o médico encosta na pele da pessoa e que emite e capta ondas sonoras por meio do contato com o corpo humano. Com base nessa avaliação, imagens são formadas e investigadas por um médico.
119	HOLTER 24HS	Para avaliar a saúde do coração durante os exames de check-up pode ser solicitado o exame Holter, que consiste em um eletrocardiograma contínuo e portátil por 24 h. A finalidade deste exame é identificar distúrbios do ritmo cardíaco nas atividades diárias do paciente.

120	MAPA 24HS	É um exame que pode fazer parte da lista dos exames de check-up. Consiste na instalação de um aparelho no paciente, cujo objetivo é monitorar a pressão arterial a cada 20 minutos durante 24 horas seguidas.
-----	-----------	---

4.2. A quantidade estimada, estabelecida no Anexo I deste Edital foi elaborada diante a média do último ano. Assim, a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE visa atender o período de 01 (um) ano, podendo ser suficiente ou não uma vez que a quantidade pode diminuir ou aumentar.

5. FORMA DE DEFINIÇÃO DO QUANTITATIVO

5.1. Para fins de elaboração do presente Termo de Referência, considera-se a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, que se baseia nos dados atuais emitidos pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica.

6. VALORES

6.1. O preço unitário máximo dos exames laboratoriais a serem pagos ao(s) Laboratório(s) de Análises Clínicas credenciado(s) obedecerão aos valores da Tabela aprovada pelo Conselho de Municipal de Saúde, conforme constante abaixo:

Tabela de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas e valores a serem utilizados pela Secretaria de Saúde

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas	Qtd.	Valor unitário	Valor Total
1	ACIDO URICO	500	R\$ 4,00	R\$ 2.000,00
2	AMILASE	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00
3	BIOPSIA	30	R\$ 158,00	R\$ 4.740,00
4	HBC	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
5	TRANSFERRINA	30	R\$ 38,00	R\$ 1.140,00
6	ASO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
7	BAAR	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
8	BETA HCG	150	R\$ 35,00	R\$ 5.250,00
9	BILIRRUBINAS T E FR	500	R\$ 5,00	R\$ 2.500,00
10	CALCIO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
11	CITOMEGALOVIRUS	30	R\$ 55,00	R\$ 1.650,00
12	COLORO	100	R\$ 9,00	R\$ 900,00

13	COAGULOGRAMA	100	R\$ 25,00	R\$ 2.500,00
14	COLESTEROL TOTAL	250	R\$ 6,00	R\$ 1.500,00
15	COOMBS DIRETO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
16	COOMBS INDIRETO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
17	CREATININA	500	R\$ 7,00	R\$ 3.500,00
18	CREATINA QUINASE MB	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
19	CK-NAC	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
20	CULTURA ANTIBIO	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
21	DENGUE NS1	100	R\$ 60,00	R\$ 6.000,00
22	HORMONIO LH	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
23	EAS URINA	800	R\$ 8,00	R\$ 6.400,00
24	FAOR REUMATOIDE	500	R\$ 8,90	R\$ 4.450,00
25	FERRO	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
26	FOSFATASE ALCALINA	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
27	FOSFORO	30	R\$ 12,00	R\$ 360,00
28	GAMA GT	100	R\$ 7,00	R\$ 700,00
29	GLICEMIA	800	R\$ 7,00	R\$ 5.600,00
30	HBSAG	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
31	HCV	30	R\$ 95,00	R\$ 2.850,00
32	HEMOGRAMA	800	R\$ 12,00	R\$ 9.600,00
33	VHS	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
34	TSH	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
35	LIPASE	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
36	LIPIDOGRAMA	50	R\$ 35,00	R\$ 1.750,00
37	MAGNESIO	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
38	PARASITOLOGICO EPF	400	R\$ 8,00	R\$ 3.200,00
39	POTASSIO	100	R\$ 6,00	R\$ 600,00
40	PROTEINA C REATIVA	300	R\$ 8,00	R\$ 2.400,00
41	PROTEINA URINARIA 24	50	R\$ 12,00	R\$ 600,00
42	PROTEINAS TOTAIS E F	100	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
43	PROVA DO LAÇO	50	R\$ 8,00	R\$ 400,00
44	PSA	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00
45	PARATORMONIO	30	R\$ 80,00	R\$ 2.400,00
46	SANGUE OCULTO	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
47	SODIO	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
48	CHAGAS HI	50	R\$ 20,00	R\$ 1.000,00
49	T3 LIVRE	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
50	T4 LIVRE	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
51	TEMPO DE COAGULAÇÃO	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
52	TEMPO DE SANGRAMENTO	30	R\$ 15,00	R\$ 450,00
53	TEMPO DE TROMBINA	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
54	TEMPO DE TROMBOPLASTINA	30	R\$ 20,00	R\$ 600,00
55	TESTOSTERONA LIVRE	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00

56	TIPAGEM SANGUINEA	200	R\$ 30,00	R\$ 6.000,00
57	TGO	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
58	TGP	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
59	TRIGLICERIDES	800	R\$ 6,00	R\$ 4.800,00
60	TROPONINA	30	R\$ 25,00	R\$ 750,00
61	UREIA	800	R\$ 6,00	R\$ 4.800,00
62	VDRL	100	R\$ 6,80	R\$ 680,00
63	VITAMINA B 12	30	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
64	VITAMINA D-25	30	R\$ 82,00	R\$ 2.460,00
65	ESTRADIOL	30	R\$ 39,00	R\$ 1.170,00
66	PROGESTERONA	30	R\$ 105,00	R\$ 3.150,00
67	DIMERO D	30	R\$ 60,00	R\$ 1.800,00
68	ACIDO FOLICO	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00
69	HEMOGLOBINA GLICADA	30	R\$ 40,00	R\$ 1.200,00
70	ALUMINIO SERICO	30	R\$ 30,00	R\$ 900,00
71	ESTRADIOL	30	R\$ 30,00	R\$ 900,00
72	HIV 1 E 2	30	R\$ 90,00	R\$ 2.700,00
73	RADIOGRAFIA ABDÔME SIMPLES	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
74	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
75	RADIOGRAFIA ART. ACRÔMIO CLAVICULAR	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
76	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILÍACA	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
77	RADIOGRAFIA BACIA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
78	RADIOGRAFIA BRAÇO AP/ PERFIL (ÚMERO)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
79	RADIOGRAFIA CALCÂNEO	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
80	RADIOGRAFIA CAVUM LAT. HIRTZ	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
81	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA AP	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
82	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
83	RADIOGRAFIA COLUNA DORSAL AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
84	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
85	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / P / OBLÍQUAS L5- S1	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
86	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
87	RADIOGRAFIA COLUNA SACRO - COXIS	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00

88	RADIOGRAFIA COSTELAS (ARCOS – COSTAIS)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
89	RADIOGRAFIA COTOVELO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
90	RADIOGRAFIA COXA AP / PERFIL (FÊMUR)	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
91	RADIOGRAFIA A.C.F.(QUADRIL)	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
92	RADIOGRAFIA CRÂNIO AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
93	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
94	RADIOGRAFIA ESTERNO	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
95	RADIOGRAFIA JOELHO AP / PERFIL	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
96	RADIOGRAFIA JOELHO COM CARGA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
97	RADIOGRAFIA MÃOS E PUNHOS P/ IDADE ÓSSEA	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
98	RADIOGRAFIA MÃOS AP / O (QUIRODÁCTILOS)	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
99	RADIOGRAFIA MANDÍBULA AP / P	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
100	RADIOGRAFIA OMBRO AP (ESCÁPULO UMERAL)	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
101	RADIOGRAFIA OMBRO AP / PERFIL / AXIAL (OMOPLATA)	50	R\$ 90,00	R\$ 4.500,00
102	RADIOGRAFIA ÓRBITA	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
103	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	50	R\$ 105,00	R\$ 5.250,00
104	RADIOGRAFIA PÉ AP / OBLIQUAS	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
105	RADIOGRAFIA PERNA AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
106	RADIOGRAFIA PUNHO AP / PERFIL	50	R\$ 75,00	R\$ 3.750,00
107	RADIOGRAFIA SEIOS DA FACE F/N – M/N – LATERAL	50	R\$ 85,00	R\$ 4.250,00
108	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
109	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
110	RADIOGRAFIA TORNOZELO AP / PERFIL	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
111	ELETROCARDIOGRAMA	50	R\$ 80,00	R\$ 4.000,00
112	ESPIROMETRIA	50	R\$ 150,00	R\$ 7.500,00
113	ECOCARDIOGRAMA	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00

114	RISCO CIRÚRGICO	50	R\$ 200,00	R\$ 10.000,00
115	MORFOLÓGICA	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
116	ECOGRAFIA DOPPELR DE MEMBRO INFERIOR VENOSO E ARTERIAL	50	R\$ 400,00	R\$ 20.000,00
117	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDA	50	R\$ 200,00	R\$ 10.000,00
118	ULTRASONOGRAFIA EM GERAL	300	R\$ 120,00	R\$ 36.000,00
119	HOLTER 24HS	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
120	MAPA 24HS	50	R\$ 250,00	R\$ 12.500,00
TOTAL				R\$ 450.600,00

* Os preços médios constantes na tabela acima foram definidos conforme orçamentos apresentados durante a elaboração deste processo de credenciamento e tiveram sua apreciação feita pelo Conselho Municipal de Saúde.

7. VALOR TOTAL ESTIMADO

7.1. O valor total estimado do presente Credenciamento será de R\$ 49.333,50 (quarenta e nove mil, trezentos e trinta e três reais e cinquenta centavos),

8. DESCRIÇÃO DOS EXAMES CLÍNICOS

8.1. As informações referentes aos exames de análises clínicas/laboratoriais a serem realizados pela empresa credenciada encontram-se especificados no item 4 deste termo.

9. DA FORMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Os pacientes serão encaminhados ao laboratório através da Secretaria Municipal da Saúde com os documentos emitidos pelo médico solicitante, sendo que o paciente deverá se submeter, aos laboratórios credenciados e, à sua livre escolha e no horário que lhe aprouver, observados o respectivo período diário de atendimento, dirigir-se-á ao credenciado de sua preferência, para a realização do exame necessário.

9.2. Poderão credenciar-se, Laboratórios de Análises Clínicas as empresas cuja sede localizar-se dentro dos limites do município, assim como a empresas que se localizam fora do município de Simolândia, DESDE QUE ESTAS, mantenham na área urbana do município de Simolândia, POSTO DE COLETA apropriado para

realização e execução de todos os tipos de exames na Tabela de Exames, item 4, deste termo de Referência.

9.3. 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.

9.4. Ser responsável pelos materiais, equipamentos, recursos humanos, e tudo o mais que seja necessário para a realização do procedimento, de acordo com a melhor técnica.

9.5. A realização dos exames e a entrega dos resultados serão de responsabilidade da credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos, mediante a remuneração tratada no item próprio.

9.6. 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.

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

9.8. As empresas credenciadas deverão apresentar Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do PACIENTE, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Secretaria da Saúde.

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

10. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

10.1. 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 dos Laboratórios Credenciados.

10.2. O laboratório Credenciado além das demais responsabilidades previstas neste Termo de Referência e seus anexos obrigam-se-á:

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

10.2.2. Realizar os exames constantes na Tabela de Exames, parte integrante deste termo de Referência, prioritariamente, de acordo com as necessidades surgidas.

10.2.3. Permitir e facilitar à Credenciante o acompanhamento e verificação dos serviços em realização, o que não isentará o Credenciado de suas responsabilidades.

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

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

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

10.6. A Credenciada deverá manter-se em dia com todas as condições de habilitação, licenças, alvarás e, além disso, comunicar à Prefeitura qualquer alteração em seus dados cadastrais.

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

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

10.9. O Laboratório Credenciado 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.

10.10. 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 Credenciado para posterior conferência com a Secretaria Municipal de Saúde, na qual obterá a assinatura da parte interessada comprovando que esta retirou o exame solicitado.

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

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

10.13. 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 o presente credenciamento.

10.14. O Laboratório Credenciado deverá comunicar, por escrito e de imediato, qualquer irregularidade que seja atribuída a terceiro relativo à prestação desses serviços.

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

10.16. Sujeitar-se as exigências da Saúde Pública, autoridades municipais, estaduais e federais.

10.17. 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 o Laboratório Credenciado declara estar de acordo.

10.18. Manter instalações adequadas para o cumprimento do contrato contendo todo equipamento e pessoal necessário para o atendimento de qualidade e presteza a todos os pacientes encaminhados de segunda a sexta-feira, no horário integral de atendimento do laboratório.

10.19. Garantir o atendimento aos usuários na condição de urgência ou emergência, independentemente do limite fixado pela Secretaria Municipal de Saúde.

11. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.1. Para comprovação da qualificação técnica, os licitantes deverão apresentar a seguinte documentação:

11.1.1. Comprovante de Cadastramento junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde).

11.1.2. Referente aos profissionais que desempenham atividades técnicas no estabelecimento deverá apresentar:

11.1.2.1. Cópia autenticada da Cédula de Identidade Profissional e do cartão de CPF – Cadastro de Pessoa Física.

11.1.2.2. Diploma/Título de Especialista.

11.1.2.3. Apresentar Certificado de Regularidade do responsável Técnico atualizado, anualmente.

11.1.3. Licença Sanitária Municipal, expedida pelo órgão sanitário da Prefeitura Municipal de Simolândia, dentro do prazo legal de validade.

11.1.4. Alvará de Funcionamento fornecido pela prefeitura do município em que se encontra instalada a sede da empresa.

a) Tratando-se de empresa que não possua o Alvará de funcionamento no município, em razão de não instalação ou posto de atendimento localizado em território do mesmo, será dado o prazo limite de sessenta dias para instalação e regularização junto ao município.

b) No caso descrito anteriormente, durante o prazo de sessenta dias, será disponibilizado por parte da Secretaria Municipal de Saúde, para que seja dado andamento aos serviços, objetos do presente credenciamento, sala para a realização da coleta do material biológico necessário para a efetivação dos exames.

c) Fica determinado ainda que, o espaço cedido para a coleta a ser realizada por tempo determinado, fica sob responsabilidade da empresa/laboratório no tocante a esterilidade, bem como cumprimento das normas sanitárias necessárias a viabilização da coleta do material visando evitar eventuais/possíveis contaminação do mesmo.

11.1.5 Tabela de exames laboratoriais de análises clínicas (quantitativos e valores) preenchida, conforme o modelo demonstrado abaixo: (acrescentou essa parte)

Tabela de exames laboratoriais de análises clínicas (quantitativos e valores)

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas	Qtd.	Valor unitário	Valor Total
1	ACIDO URICO	500		
2	AMILASE	100		
3	BIOPSIA	30		
4	HBC	30		

5	TRANSFERRINA	30		
6	ASO	100		
7	BAAR	30		
8	BETA HCG	150		
9	BILIRRUBINAS T E FR	500		
10	CALCIO	100		
11	CITOMEGALOVIRUS	30		
12	CLORO	100		
13	COAGULOGRAMA	100		
14	COLESTEROL TOTAL	250		
15	COOMBS DIRETO	30		
16	COOMBS INDIRETO	30		
17	CREATININA	500		
18	CREATINA QUINASE MB	30		
19	CK-NAC	30		
20	CULTURA ANTIBIO	30		
21	DENGUE NS1	100		
22	HORMONIO LH	30		
23	EAS URINA	800		
24	FAOR REUMATOIDE	500		
25	FERRO	100		
26	FOSFATASE ALCALINA	100		
27	FOSFORO	30		
28	GAMA GT	100		
29	GLICEMIA	800		
30	HBSAG	50		
31	HCV	30		
32	HEMOGRAMA	800		
33	VHS	100		
34	TSH	30		
35	LIPASE	100		
36	LIPIDOGRAMA	50		
37	MAGNESIO	100		
38	PARASITOLOGICO EPF	400		
39	POTASSIO	100		
40	PROTEINA C REATIVA	300		
41	PROTEINA URINARIA 24	50		
42	PROTEINAS TOTAIS E F	100		
43	PROVA DO LAÇO	50		
44	PSA	100		
45	PARATORMONIO	30		
46	SANGUE OCULTO	50		
47	SODIO	50		

48	CHAGAS HI	50		
49	T3 LIVRE	30		
50	T4 LIVRE	30		
51	TEMPO DE COAGULAÇÃO	30		
52	TEMPO DE SANGRAMENTO	30		
53	TEMPO DE TROMBINA	30		
54	TEMPO DE TROMBOPLASTINA	30		
55	TESTOSTERONA LIVRE	30		
56	TIPAGEM SANGUINEA	200		
57	TGO	500		
58	TGP	500		
59	TRIGLICERIDES	800		
60	TROPONINA	30		
61	UREIA	800		
62	VDRL	100		
63	VITAMINA B 12	30		
64	VITAMINA D-25	30		
65	ESTRADIOL	30		
66	PROGESTERONA	30		
67	DIMERO D	30		
68	ACIDO FOLICO	30		
69	HEMOGLOBINA GLICADA	30		
70	ALUMINIO SERICO	30		
71	ESTRADIOL	30		
72	HIV 1 E 2	30		
73	RADIOGRAFIA ABDÔME SIMPLES	50		
74	RADIOGRAFIA ANTEBRAÇO AP / PERFIL	50		
75	RADIOGRAFIA ART. ACRÔMIO CLAVICULAR	50		
76	RADIOGRAFIA ART. SACRO ILÍACA	50		
77	RADIOGRAFIA BACIA	50		
78	RADIOGRAFIA BRAÇO AP/ PERFIL (ÚMERO)	50		
79	RADIOGRAFIA CALCÂNEO	50		
80	RADIOGRAFIA CAVUM LAT. HIRTZ	50		
81	RADIOGRAFIA CLAVÍCULA AP	50		
82	RADIOGRAFIA COLUNA CERVICAL AP / PERFIL	50		
83	RADIOGRAFIA COLUNA DORSAL AP / PERFIL	50		

84	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / PERFIL	50		
85	RADIOGRAFIA COLUNA LOMBAR AP / P / OBLÍQUAS L5-S1	50		
86	RADIOGRAFIA COLUNA TOTAL	50		
87	RADIOGRAFIA COLUNA SACRO - COXIS	50		
88	RADIOGRAFIA COSTELAS (ARCOS – COSTAIS)	50		
89	RADIOGRAFIA COTOVELO AP / PERFIL	50		
90	RADIOGRAFIA COXA AP / PERFIL (FÊMUR)	50		
91	RADIOGRAFIA A.C.F.(QUADRIL)	50		
92	RADIOGRAFIA CRÂNIO AP / PERFIL	50		
93	RADIOGRAFIA ESCANOMETRIA	50		
94	RADIOGRAFIA ESTERNO	50		
95	RADIOGRAFIA JOELHO AP / PERFIL	50		
96	RADIOGRAFIA JOELHO COM CARGA	50		
97	RADIOGRAFIA MÃOS E PUNHOS P/ IDADE ÓSSEA	50		
98	RADIOGRAFIA MÃOS AP / O (QUIRODÁCTILOS)	50		
99	RADIOGRAFIA MANDÍBULA AP / P	50		
100	RADIOGRAFIA OMBRO AP (ESCÁPULO UMERAL)	50		
101	RADIOGRAFIA OMBRO AP / PERFIL / AXIAL (OMOPLATA)	50		
102	RADIOGRAFIA ÓRBITA	50		
103	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	50		
104	RADIOGRAFIA PÉ AP / OBLIQUAS	50		
105	RADIOGRAFIA PERNA AP / PERFIL	50		
106	RADIOGRAFIA PUNHO AP / PERFIL	50		
107	RADIOGRAFIA SEIOS DA FACE F/N – M/N – LATERAL	50		
108	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A	50		

109	RADIOGRAFIA TÓRAX P.A / PERFIL	50		
110	RADIOGRAFIA TORNOZELO AP / PERFIL	50		
111	ELETROCARDIOGRAMA	50		
112	ESPIROMETRIA	50		
113	ECOCARDIOGRAMA	50		
114	RISCO CIRÚRGICO	50		
115	MORFOLÓGICA	50		
116	ECOGRAFIA DOPPELR DE MEMBRO INFERIOR VENOSO E ARTERIAL	50		
117	ECOGRAFIA DOPPLER DE CAROTIDA	50		
118	ULTRASONOGRAFIA EM GERAL	300		
119	HOLTER 24HS	50		
120	MAPA 24HS	50		
TOTAL				R\$

12. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

12.1. Comunicar a empresa credenciada toda e qualquer ocorrência relacionada com a prestação de serviços, objeto deste edital.

12.2. Efetuar o pagamento à empresa credenciada no prazo estipulado no edital.

12.3. Fornecer ao PACIENTE as guias de requisição de exames devidamente preenchidas, carimbadas, autorizadas e assinadas, por médico, ou enfermeiros conforme protocolo interno, informando os laboratórios credenciados.

12.4. Zelar pelo cumprimento rigoroso das normas, cláusulas e condições estabelecidas no termo de credenciamento, bem como fornecer todas as informações relacionadas ao seu objeto.

12.5. Providenciar o pagamento, após a prestação dos serviços, observadas as disposições estabelecidas no item próprio.

12.6. Notificar, por escrito, o credenciado a respeito de advertência por ventura a ele dirigida ou quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços, anexando cópia ao respectivo procedimento administrativo.

12.7. Elaborar e manter atualizada a listagem dos prestadores credenciados.

13. DO PAGAMENTO

13.1. O pagamento será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal e dos comprovantes de regularidade com o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), CNDT (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

13.2. O prazo de pagamento será de até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, previamente conferida e aprovada pelos órgãos competentes do FUNDO.

13.3. Não serão pagas faturas, que contenham rasuras, ou apresentem descrição de serviços em desacordo com o edital, contrato e proposta do licitante.

13.4. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu vencimento ocorrerá 10 (dez) dias úteis após a data de sua apresentação válida.

13.5. As notas fiscais deverão estar acompanhadas de relatório no qual deverá constar, no mínimo, as seguintes informações

13.5.1. número da autorização para realização do exame;

13.5.2. nome do paciente;

13.5.3. data realização do exame.

13.6. O relatório citado no item acima deverá estar acompanhado de cópia dos resultados dos exames realizados, com vistas a comprovação dos serviços realizados.

14. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1. As despesas decorrentes da prestação de serviços, correrão por conta dos recursos da seguinte dotação orçamentária:
14.14.10.301.2310.2.036.3.3.90.39.

15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Os exames deverão ser realizados em estabelecimento da Credenciada, salvo autorização expressa da Secretaria de Saúde, caso tenha que ser encaminhado a empresa terceirizada.

15.1.1. Caso ocorra a terceirização do serviço, será de total responsabilidade da Credenciada todas as obrigações estabelecidas neste Edital e seus anexos.

15.2. A Secretaria de Saúde se reserva ao direito de inspecionar o(s) serviços(s), podendo recusá-lo ou solicitar sua substituição, e ainda, se reserva ao direito de revogar, anular, adquirir no todo ou em parte, rejeitar todas as propostas, desde que justificadamente haja inconveniência administrativa e por razões de interesse público.

15.3. Os encargos sociais, fiscais e o que mais de direito, inclusive indenizações decorrentes de acidentes ou qualquer outro incidente envolvendo a execução dos serviços ora contratados, a quem quer que sofra o dano, serão de inteira e exclusiva responsabilidade da credenciada não restando qualquer ônus à Secretaria de Saúde, sequer subsidiariamente.

15.4. É de responsabilidade exclusiva da Credenciada o agendamento, contratação e pagamentos devidos no que se refere a sua equipe.

15.5. A Credenciada responsabilizar-se-á civil e criminalmente, inclusive no que se refere a eventual dano, a quem quer que o sofra, por qualquer erro ou imperfeição na execução do objeto deste Credenciamento.



ANEXO III
MINUTA DO MODELO DE PROPOSTA DE ADESÃO

Pelo presente a empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), por meio de seu (indicar se é proprietário ou procurador) Sr. (a) (indicar nome completo, RG, CPF e endereço) vem apresentar ao Fundo Municipal de Saúde de Simolândia, nossos documentos, solicitando nosso credenciamento, visando a prestação de serviços de laboratório, aceitando todas as condições e cláusulas estabelecidas no Edital de Credenciamento n. 001/2023.

Declaramos estar ciente de todas as cláusulas constantes no Edital e aceitamos o credenciamento pela tabela de valores constante do Anexo I deste Edital, e aguardamos a aceitação de nossa Instituição para Credenciamento de Laboratórios nos exames de:

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas
Item que deseja	Nome do Exame

Sem mais para o momento.

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal

ANEXO IV
MINUTA DO MODELO DE DECLARAÇÃO CUMPRE PLENAMENTE OS
REQUISITOS DE HABILITAÇÃO SOLICITADOS DO EDITAL

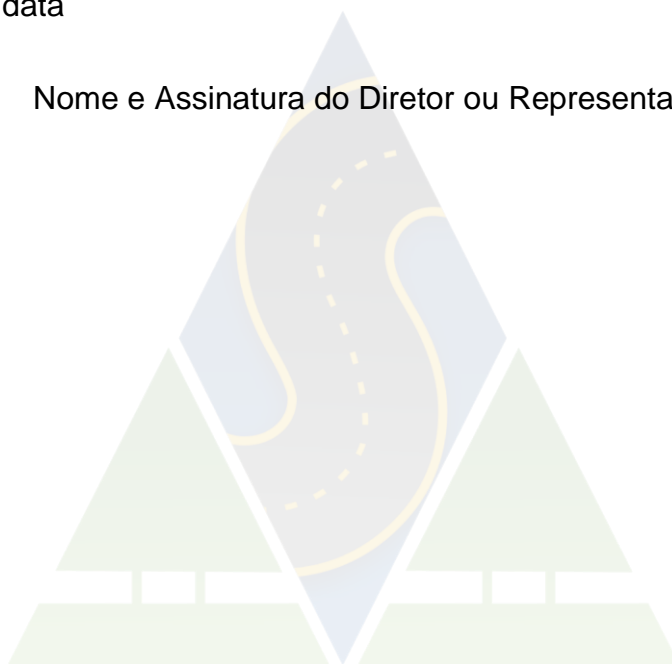
Edital Credenciamento n. 001/2023

Objeto: Credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais.

Pelo presente, (indicar nome completo, RG, CPF e endereço), (indicar se é proprietário ou procurador) representante legal da Empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), interessada em participar do processo de credenciamento em epígrafe, do Fundo Municipal de Saúde de Simolândia, DECLARO, sob as penas da Lei, que cumpro plenamente os requisitos de habilitação solicitados do edital.

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal



ANEXO V
MINUTA MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

AO
FUNDO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SIMOLÂNDIA

Edital Credenciamento n. 001/2023

Objeto: Credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais.

Pelo presente a empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), por meio de seu (indicar se é proprietário ou procurador) Sr. (a) (indicar nome completo, RG, CPF e endereço) abaixo assinado, com cumprimento ao solicitado no edital de licitação DECLARA, sob as penas da lei, que:

Está apta a tomar parte do processo de credenciamento, tendo em vista inexistir contra a mesma Declaração de Inidoneidade emitida por órgão de Administração Pública Federal, Estadual, Municipal ou do Distrito Federal.

O que declaramos acima é verdade e por isso damos fé.

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal

ANEXO VI
MINUTA DO MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR

Edital Credenciamento n. 001/2023

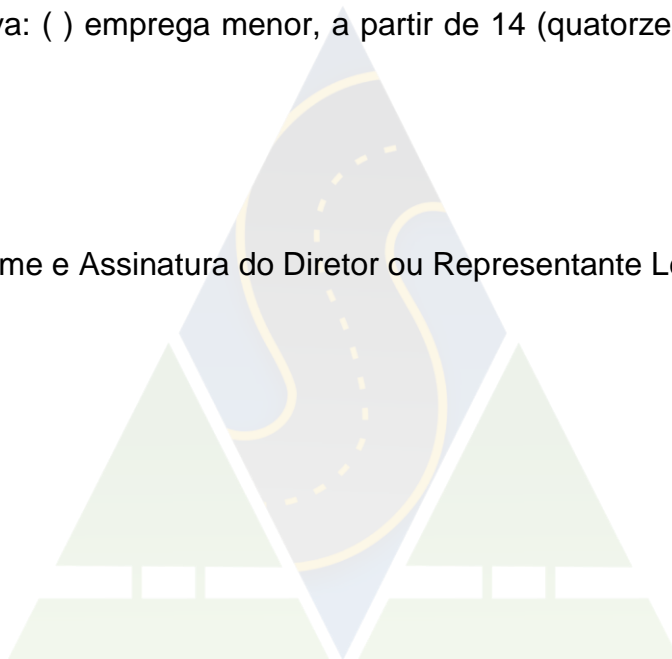
Objeto: Credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais.

Pelo presente a empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), por meio de seu (indicar se é proprietário ou procurador) Sr. (a) (indicar nome completo, RG, CPF e endereço) DECLARA, ao FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, para fins do disposto no inciso IV do art. 68 da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: () emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos na condição de aprendiz.*

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal



ANEXO VII
MINUTA DE DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DE DOCUMENTOS

À COMISSÃO DE LICITAÇÃO,
PREFEITURA DE SIMOLÂNDIA,

Edital Credenciamento n. 001/2023

Objeto: Credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais.

Pelo presente a empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), por meio de seu (indicar se é proprietário ou procurador) Sr. (a) (indicar nome completo, RG, CPF e endereço), DECLARA, sob as penas da lei, a veracidade e fidelidade de todos os documentos e informações apresentados por esta Licitante relativamente ao Edital de Credenciamento n. _____ que tem como objeto Credenciamento de Laboratório de Análises Clínicas para a prestação de serviços de realização de exames Laboratoriais, de acordo com a Tabela de Valor aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal

ANEXO VIII
MINUTA DO MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE
ATENDIMENTO

Edital Credenciamento n. 001/2023

Objeto: Credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais.

Pelo presente a empresa (informar razão social, CNPJ, endereço completo), por meio de seu (indicar se é proprietário ou procurador) Sr. (a) (indicar nome completo, RG, CPF e endereço), DECLARA, sob as penas da lei, possuir condições e capacidade para atender, em tempo hábil, e pelo prazo requerido, todos os serviços solicitados durante a execução do objeto do presente Credenciamento que tem como objeto Credenciamento de Laboratório de Análises Clínicas para a prestação de serviços de realização de exames Laboratoriais, de acordo com a Tabela de Valores aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Local e data

Nome e Assinatura do Diretor ou Representante Legal

ANEXO VIII

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº 001/2023
TERMO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

“Termo de Credenciamento que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde, do Município de Simolândia, Estado de Goiás e (NOME DO CREDENCIADO), na forma e condições abaixo.”

Por este instrumento de credenciamento, de um lado **O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SIMOLÂNDIA**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº. 11.603.021/0001-18, com sede administrativa na Av. Pedro Nunes, 001, Centro, Simolândia, Goiás - CEP 73.930-000, neste ato representado pelo seu Gestor, o Secretário Municipal de Saúde Sr. LOURIVALDO FERREIRA DOS SANTOS, portador do CPF nº 911.950.801.82, residente e domiciliado na Cidade de Simolândia – GO, de agora em diante denominado simplesmente CREDENCIANTE, e, de outro lado, a empresa, inscrita no CNPJ sob o n. 00.000.000/0000-00, com sede a, 000, neste ato representada pelo seu, Sr., portador(a) da Cédula de Identidade nº. e do CPF nº, residente na, nº 000,, doravante designado CREDENCIADO(A), celebram nos termos da Resolução Normativa 017/98 do TCM-GO este termo de credenciamento para prestação de serviços, com independência técnica e sem subordinação hierárquica ao Contratante, mediante as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: Este termo de credenciamento decorre da Resolução Normativa 007/2016 e Instrução Normativa 001/2017, todas exaradas pelo Tribunal de Contas dos Municípios do estado de Goiás e subsidiariamente com a Lei Federal nº. 14.133/21, de 01 de abril de 2021, e suas alterações posteriores, regido pelo Edital de Credenciamento nº. 001/2023.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO: Credenciamento de Laboratório de Análises Clínicas para a prestação de serviços de realização de exames Laboratoriais, abaixo enumerados.

Item	Exames Laboratoriais de Análises Clínicas	Qtd.	Valor unitário	Valor Total
1	ACIDO URICO	500		
2	AMILASE	100		
....		

1.1 Os serviços deverão ser executados em conformidade com determinação e/ou programação da Secretaria Municipal de Saúde e nas condições fixadas, que a CREDENCIADA se declara em condições de realizar e cumprir, em estrita observância com as exigências constantes no Regulamento de Credenciamento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA: A CREDENCIADA obriga-se a manter durante toda a prestação dos serviços, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação assumidas no presente Credenciamento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Quanto à prestação de serviços O Laboratório Credenciado 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.

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

II- As solicitações dos serviços serão realizadas através de requisições médicas especificadas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura.

III- O Laboratório Credenciado deverá proceder à entrega dos exames laboratoriais à própria parte interessada, a qual encaminhará ao

médico solicitante, devendo realizar a NOTIFICAÇÃO de todos os resultados ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, através do site notifica.saude.gov.br no prazo de 24 horas.

IV- O Laboratório Credenciado deverá apresentar relatório mensal com as guias de requisição devidamente autorizadas, com nome dos pacientes e procedimentos realizados, para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

V- O Laboratório Credenciado, pelos seus responsáveis, bem como seus empregados, deverá apresentar 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 o presente credenciamento.

VI- O Laboratório Credenciado deverá comunicar, por escrito e de imediato, qualquer irregularidade que seja atribuída a terceiro relativo à prestação desses serviços.

VII- Sujeitarem-se as exigências da Saúde Pública, autoridades municipais, estaduais e federal.

VIII- 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 regular prestação de serviços ora contratados, com os quais o Laboratório Credenciado declara estar de acordo.

IX- O Laboratório Credenciado deverá possuir instalações contendo todo equipamento e pessoal necessário para o atendimento de qualidade e presteza a todos os pacientes encaminhados de segunda a sexta-feira, no horário integral de atendimento do laboratório.

X- Garantir o atendimento aos usuários na condição de urgência ou emergência, independentemente do limite fixado pelo Fundo Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Quanto ao pessoal :

I- O Laboratório Credenciado obriga-se a manter relação atualizada de seus empregados, sendo facultado a Secretaria Municipal de Saúde, a qualquer tempo, exigir comprovação das suas responsabilidades.

II- Responder pela supervisão e mão de obra necessárias à prestação dos serviços contratados como única e exclusiva empregadora.

III- Correrão à conta da CREDENCIADA todas as despesas e encargos de natureza trabalhista, previdenciária e social, de sua responsabilidade incidentes sobre os serviços, objeto deste Contrato.

IV- A CREDENCIADA, através de seus responsáveis, bem como, seus empregados, deverão apresentar irrepreensível comportamento, discricção e polidez no trato e atendimento dos usuários, respondendo pela idoneidade moral de seus empregados destacados para o atendimento dos serviços de que trata o presente Contrato de Credenciamento.

V- A CREDENCIADA obriga-se a manter relação atualizada de seus empregados, sendo facultado ao CREDENCIANTE, a qualquer tempo, exigir comprovação das suas responsabilidades.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Outras Obrigações

I- Responsabilizar-se-á pelo pagamento de impostos, taxas e leis sociais e toda e qualquer despesa referente ao serviço respondendo pelo mesmo atual e futuramente.

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

III- Assumir integral responsabilidade por qualquer dano ou prejuízo causado ao CREDENCIANTE ou a terceiros, por ação ou omissão de seus prepostos e/ou empregados, em decorrência da prestação dos serviços previstos neste instrumento contratual, isentando o CREDENCIANTE de todas as reclamações que possam surgir com relação ao presente Contrato.

IV- Sujeitarem-se as exigências da Saúde Pública, autoridades municipais, estadual e federal.

V- Cumprir as normas, regulamentos, circulares, ordens de serviço, etc., emanadas do CREDENCIANTE, bem como, de outras autoridades estaduais ou federal, no que se refere a regular prestação dos serviços ora contratados, com os quais a CREDENCIADA declara estar de acordo.

VI- Garantir o atendimento aos usuários na condição de urgência ou emergência, independentemente do limite fixado pelo CREDENCIANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

I- Responsabilizar-se pelo fornecimento de todas as informações que se fizerem necessários para a realização completa dos serviços.

II- Informar a CREDENCIADA sobre quaisquer alterações necessárias para adequação do presente Contrato e realização dos serviços.

III- Notificar por escrito a CREDENCIADA sobre quaisquer defeitos e irregularidades encontradas na prestação dos serviços.

IV- Notificar por escrito a CREDENCIADA da aplicação de eventuais multas, da suspensão da prestação de serviços e da sustação do pagamento de quaisquer faturas.

V- Efetuar o pagamento ajustado

VI- Autorizar a realização dos exames laboratoriais, ficando a critério do usuário proceder à escolha, dentre os Laboratórios Credenciados, qual irá realizar os serviços.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

O prazo de contratação é de 01 (um) ano, contados a partir da data de assinatura do Contrato. O presente contrato vigorará de a 31 de Dezembro de 2023.

Parágrafo Único: O prazo de que trata o “caput”, poderá ser prorrogado e/ou revisto nas hipóteses legais e forma a que alude o art. 105 e seus parágrafos, da Lei n.º 14.133/21.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR: Pela execução do objeto do presente termo, a Credenciante pagará a Credenciada o montante de R\$ 49.333,50 (quarenta e nove mil, trezentos e trinta e três reais e cinquenta centavos).

CLÁUSULA SETIMA – DO PAGAMENTO: O pagamento será mensal, mediante a apresentação da nota fiscal e dos comprovantes de regularidade com o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), CNDT (Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O prazo de pagamento será de até o dia 15 do mês subsequente a prestação dos serviços, previamente conferida e aprovada pelos órgãos competentes do FUNDO.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Não serão pagas faturas, que contenham rasuras, ou apresentem descrição de serviços em desacordo com o edital, contrato e proposta do licitante.

PARÁGRAFO TERCEIRO - As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Credenciada e seu vencimento ocorrerá 10 (dez) dias úteis após a data de sua apresentação válida.

PARÁGRAFO QUARTO - As notas fiscais deverão estar acompanhadas de relatório no qual deverá constar, no mínimo, as seguintes informações:

- ✓ número da autorização para realização do exame;
- ✓ nome do paciente;
- ✓ data realização do exame.

PARÁGRAFO QUINTO - O relatório citado no parágrafo acima deverá estar acompanhado de cópia dos resultados dos exames realizados, com vistas a comprovação dos serviços realizados.

CLAUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: As despesas decorrentes da prestação de serviços, correrão por conta dos recursos da seguinte dotação orçamentária: 14.14.10.301.2310.2.036.3.3.90.39.

CLÁUSULA NONA –DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO:

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A Credenciante poderá fiscalizar, como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste termo, inclusive, a efetiva realização dos serviços prestados.

PARÁGRAFO SEGUNDO: A Gestão e fiscalização deste contrato será exercida pela Secretaria Municipal De Saúde, a ser feita pelo Sr. Lourivaldo Ferreira dos Santos.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A fiscalização de que trata esta “CLÁUSULA” terá por objeto, notadamente, a qualidade da prestação dos serviços bem como o

controle “a posteriori” da assistência prestada, cabendo exclusivamente ao(à) Credenciada integral responsabilidade e eficiência técnica da prestação assistencial realizados, assim, a faculdade de tal fiscalização, mesmo quando exercida, não elidirá, nem reduzirá, a responsabilidade de sua administração e prepostos, inclusive perante terceiros proveniente de qualquer ação indevida ou omissão, cuja eventual ocorrência não implicará jamais corresponsabilidade do Credenciante.

CLAUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Pela inexecução total ou parcial do objeto deste termo poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à credenciada as seguintes sanções:

I. Advertência, por escrito que será aplicada por meio de notificação via ofício, mediante contra recibo da contratada;

II. Multa conforme limites abaixo especificados:

a. multa de 0,3% (zero vírgula três por cento), por dia de atraso, na execução do objeto, até no máximo 15 (quinze) dias, uma vez comunicados oficialmente, calculados sobre o valor da parcela a ser entregue, por ocorrência;

b. multa de 5% (cinco por cento) em caso de recusa da Credenciada em reparar as irregularidades detectadas e efetivamente apontadas pelo responsável indicado para fiscalização e acompanhamento da execução dos serviços.

c. multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da parcela a ser entregue em caso de atraso superior a 15 (quinze) dias na execução do objeto ou no cumprimento das obrigações contratuais, com possível rescisão contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO DESCREDENCIAMENTO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O presente Contrato poderá ser denunciado por qualquer das partes, a qualquer tempo, desde que haja comunicação à outra parte, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O CREDENCIANTE reserva o direito de descredenciar a CREDENCIADA independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

I) quando a CREDENCIADA falir, entrar em recuperação judicial ou for dissolvida;

II) quando deixar de realizar os serviços determinados e/ou programados, ou recusar atendimento sem justificativa aceita;

III) quando a CREDENCIADA ceder o Contrato, no todo ou em parte, a pessoa física ou jurídica, sem autorização prévia e anuência expressa do CREDENCIANTE;

IV) quando houver inadimplência de cláusulas ou condições contratuais por parte da CREDENCIADA, bem como, pelo descumprimento dos padrões de qualidade exigidos para o atendimento;

V) demais hipóteses mencionadas nos Artigos 137, 138 e 139 da Lei n.º 14.133/21 e suas alterações posteriores;

VI) no caso de dolo, culpa, simulação ou fraude na execução do Contrato;

VII) quando o valor total das multas previstas atingir o percentual de 25% (vinte e cinco por cento) da média de valores recebidos durante a execução do Contrato;

VIII) por cobrança dos usuários de qualquer valor pelo atendimento realizado com base neste Contrato;

IX) pela impossibilidade de prestar serviços na forma estabelecida pela respectiva entidade de classe.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O descredenciamento, quando motivado por qualquer dos incisos acima relacionados, implicará a apuração de perdas e danos, sem embargos da aplicação das demais providências legais cabíveis.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os serviços deverão ser prestados pela parte notificante até expirado o prazo de aviso prévio, salvo se a outra parte o dispensar.

PARÁGRAFO QUARTO - O descredenciamento de que se trata o “caput”, não implicará no pagamento de multa ou indenização, porém, acarretará o pagamento dos serviços em andamento durante o período de aviso prévio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão dirimidos de comum acordo entre as partes, com base na legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA –DO FORO: As partes elegemos foro da Comarca de Alvorada do Norte-GO, para resolver litígio ou pendência judicial, que eventualmente possam ocorrer, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e acertados, firmam o presente instrumento em 05 (cinco) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo que a tudo presenciaram e a tudo se reportam, para que produza os efeitos legais.

SIMOLÂNDIA-GO, aos dias do mês de de 2023.

LOURIVALDO FERREIRA DOS SANTOS

Secretário Municipal de Saúde / Gestor do Fundo Municipal de Saúde

CREDENCIANTE

CREDENCIADA