



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

TERMO DE REFERENCIA 03/2024

Informações básicas:

Solicitante: Secretaria de Saúde e Higiene de São Sebastiao do Alto

Categoria: Licitação própria por pregão sob forma eletrônica

1-CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO/ DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1 Contratação de serviços de exames clínicos laboratoriais, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento:

Nº	CÓDIGO SUS	EXAME	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO MÉDIO	VALOR TOTAL
1	02.02.2.057-6	ANTICOAGULANTE LÚPICO (TTPA)	120	R\$ 110,00	R\$ 13.200,00
2	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
3	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGG	100	R\$ 50,03	R\$ 5.003,33
4	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGM	100	R\$ 52,29	R\$ 5.229,33
5	02.02.05.002-5	CLEARENCE DE CREATINA	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
6	02.02.03.003 2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	200	R\$ 15,00	R\$ 3.000,00
7	02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	200	R\$ 5,62	R\$ 1.124,00
8	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	220	R\$ 15,65	R\$ 3.443,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

9	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLIC COM IN POR CORT 5 DOS	200	R\$ 6,55	R\$ 1.310,00
10	02.02.01.006-6	DETERM. CURVA GLIC. COM IND. Por CORT 4 DOS	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
11	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA	200	R\$ 10,00	R\$ 2.000,00
12	02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA 2 DOSAGENS	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
13	020201002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	140	R\$ 2,01	R\$ 281,40
14	02.02.01.0008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
15	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
16	02.02.01.0767-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	280	R\$ 15,24	R\$ 4.267,20
17	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
18	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	150	R\$ 2,01	R\$ 301,50
19	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
20	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	100	R\$ 15,65	R\$ 1.565,00
21	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	100	R\$ 3,68	R\$ 368,00
22	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	90	R\$ 15,06	R\$ 1.355,40
23	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	150	R\$ 3,68	R\$ 552,00
24	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	150	R\$ 3,68	R\$ 552,00
25	02.02.1.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	150	R\$ 2,25	R\$ 337,50
26	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
27	02.02.02.016-9		100	R\$ 4,11	R\$ 411,00
28	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	175	R\$ 16,42	R\$ 2.873,50
29	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	60	R\$ 13,13	R\$ 787,80
30	02.02,03.011-3	DOSAGEM DE BETA 2 MICROGLOBULINA	150	R\$ 13,55	R\$ 2.032,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

31	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
32	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
33	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
34	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	60	R\$ 17,53	R\$ 1.051,80
35	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	150	R\$ 2,01	R\$ 301,50
36	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	150	R\$ 3,68	R\$ 552,00
37	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
38	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
39	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
40	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
41	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	250	R\$ 1,85	R\$ 462,50
42	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	200	R\$ 9,86	R\$ 1.972,00
43	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
44	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE CPK	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
45	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE HIDROGENASE GLUTAMICA	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
46	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	200	R\$ 11,25	R\$ 2.250,00
47	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
48	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROG LAT ISOENZ FRACION	250	R\$ 3,68	R\$ 920,00
49	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	120	R\$ 10,15	R\$ 1.218,00
50	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	120	R\$ 11,55	R\$ 1.386,00
51	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	80	R\$ 11,12	R\$ 889,60
52	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	140	R\$ 35,22	R\$ 4.930,80
53	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	150	R\$ 15,59	R\$ 2.338,50
54	02.2.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
55	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	150	R\$ 15,65	R\$ 2.347,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

56	02.2.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
57	02.02.01.042-2	DOSAGEM FOSFATASE ALCAalina	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
58	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
59	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROST DA FOSFAT ACIDA	250	R\$ 2,01	R\$ 502,50
60	02.2.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GAMA GT	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
61	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
62	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	300	R\$ 7,86	R\$ 2.358,00
63	02.2.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	200	R\$ 3,68	R\$ 736,00
64	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	110	R\$ 8,97	R\$ 986,70
65	02.02.06.026.8	DOSAGEM DE IMNOGLOBINA A IGA	100	R\$ 10,17	R\$ 1.017,00
66	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE INMUNOGLOBINA M IGM SOROLOGICA	100	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
67	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	215	R\$ 10,17	R\$ 2.186,55
68	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
69	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	150	R\$ 3,68	R\$ 552,00
70	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO AMINOPEPTIDASE	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
71	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	150	R\$ 2,25	R\$ 337,50
72	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	194	R\$ 2,25	R\$ 436,50
73	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	150	R\$ 2,01	R\$ 301,50
74	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO PROTEINAS	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
75	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
76	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	40	R\$ 43,13	R\$ 1.725,20
77	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	70	R\$ 10,22	R\$ 715,40
78	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	100	R\$ 10,15	R\$ 1.015,00
79	02.02.01.062 7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

80	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	170	R\$ 2,83	R\$ 481,10
81	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	150	R\$ 1,85	R\$ 277,50
82	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	180	R\$ 10,43	R\$ 1.877,40
83	02.2.06.35-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	170	R\$ 13,11	R\$ 2.228,70
84	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIROGLOBULINA	130	R\$ 15,35	R\$ 1.995,50
85	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALA TGO	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
86	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	150	R\$ 4,12	R\$ 618,00
87	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDIOS	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
88	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00
89	02.02.2.002-9	DOSAGEM DE PLAQUETAS	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
90	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	400	R\$ 15,24	R\$ 6.096,00
91	02.02.02.003-7	DOSAGEM DE RETICULOCITOS	110	R\$ 2,73	R\$ 300,30
92	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	80	R\$ 13,35	R\$ 1.068,00
93	02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO HEMOGLOBINA	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
94	02.2.01.072-4	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	485	R\$ 4,42	R\$ 2.143,70
95	02.02.01.072-4	ELETOFORESE DE PROTEÍNAS	150	R\$ 4,42	R\$ 663,00
96	02.02.02.036-3	ERITOGrama	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
97	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO PATOLÓGICO - BIÓPSIA	600	R\$ 40,78	R\$ 24.468,00
98	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA	120	R\$ 20,96	R\$ 2.515,20
99	02.02.03.0007-5	FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
100	02.02.8.005-6	HBAAR PARA HANSENIASE	100	R\$ 4,20	R\$ 420,00
101	02.2.02.037-1	HEMATOCRITO	300	R\$ 1,53	R\$ 459,00
102	02.2.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	300	R\$ 4,11	R\$ 1.233,00
103	02.02.06.021-7	HCG BETA HCG	200	R\$ 7,85	R\$ 1.570,00
104	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	90	R\$ 2,73	R\$ 245,70
105	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	55	R\$ 10,00	R\$ 550,00
106	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	77	R\$ 10,00	R\$ 770,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

107	02.02.08.021-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	250	R\$ 4,33	R\$ 1.082,50
108	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	60	R\$ 85,00	R\$ 5.100,00
109	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2	60	R\$ 10,00	R\$ 600,00
110	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ISTERIA	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
111	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	100	R\$ 17,16	R\$ 1.716,00
112	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	110	R\$ 17,16	R\$ 1.887,60
113	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	80	R\$ 18,55	R\$ 1.484,00
114	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	70	R\$ 18,55	R\$ 1.298,50
115	02.02.03.047-4	PESQUISA ANTICORPO ANTIESTREPTOLISNA ASLO	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
116	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	170	R\$ 17,16	R\$ 2.917,20
117	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
118	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	170	R\$ 11,00	R\$ 1.870,00
119	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	80	R\$ 18,55	R\$ 1.484,00
120	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	160	R\$ 17,16	R\$ 2.745,60
121	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	170	R\$ 18,55	R\$ 3.153,50
122	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	86	R\$ 18,55	R\$ 1.595,30



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

123	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	170	R\$ 17,16	R\$ 2.917,20
124	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	150	R\$ 13,35	R\$ 2.002,50
125	02.02.03.073-3	PESQUISA HETEROFILOS CONTRA VIRUS EPSTEIN BAR	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
126	02.02.04.012-7	PESQUISA OVOS E CISTOS DE PARASITAS	150	R\$ 1,65	R\$ 247,50
127	02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NA FEZES	200	R\$ 1,65	R\$ 330,00
128	02.14.01.012-0	PESQUISA SOROLOGIA PARA DENGUE	200	R\$ 91,00	R\$ 18.200,00
129	02.13.01.072-0	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	100	R\$ 204,84	R\$ 20.484,00
130	02.02.02.049-5	PROVA RETRAÇÃO DO COAGULO	150	R\$ 2,73	R\$ 409,50
131	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA ALIMENTOS	90	R\$ 25,55	R\$ 2.299,19
132	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA INALANTES	90	R\$ 29,55	R\$ 2.659,19
133	02.13.01.057-7	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GOND II (TOXOPLASMOSE)	160	R\$ 25,92	R\$ 4.147,60
134	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	180	R\$ 12,01	R\$ 2.161,80
135	02.02.03.111-0	VDRL PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
136	02.02.03.117-9	VDRL PARA DETECÇÃO SIFILIS EM GESTANTE	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
137	02.02.06.025-0	TSH	300	R\$ 8,96	R\$ 2.688,00
138	02.02.06.037-3	T4	300	R\$ 8,76	R\$ 2.628,00
139	02.02.06.038-1	T4 LIVRE	300	R\$ 11,30	R\$ 3.390,00
140	02.02.06.003-9	T3	300	R\$ 14,69	R\$ 4.407,00
141	02.14.01.016-3	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	108	R\$ 66,23	R\$ 7.152,84
				TOTAL	R\$260.826,64



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

- 1.2. Os serviços desta contratação são caracterizados como comuns.
- 1.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 meses contados a partir da assinatura do contrato na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021, podendo ser prorrogado caso os valores ainda estejam sendo vantajosos para o órgão.
- 1.4. O contrato oferece maior detalhamento das regras a serem aplicadas.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. A fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se em tópico no Estudo Técnico preliminar anexo.
- 2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

- 3.1. Diante das alternativas apresentadas pelo mercado, analisando os prós e contras de cada uma delas, entende-se que a melhor solução é realizar a licitação própria, através de pregão eletrônico e ata de registro de preços.

4- REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- 4.1. Sustentabilidade: Não há impactos ambientais na contratação pretendida.
- 4.2. Subcontratação: não é admitida subcontratações.

5- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE.

- 5.1. Fornecer a CONTRATADA, na medida do possível, todos os documentos (originais ou cópias autenticadas) e informações solicitadas por esta, com o intuito de melhor instruir os trabalhos que serão realizados;
- 5.2. Enviar a empresa a nota de empenho para que possa iniciar a realização dos exames.
- 5.3. Proporcionar todas as facilidades necessárias à boa execução dos serviços propostos, inclusive comunicando à CONTRATADA, por escrito e tempestivamente, acerca de qualquer alteração na administração, endereço de cobrança e local de prestação dos serviços;
- 5.4. Efetuar o pagamento pelos serviços prestados, nos termos do disposto neste instrumento;
- 5.5. Comunicar por escrito a CONTRATADAS quaisquer irregularidades observadas na execução dos serviços contratados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

6- OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 6.1. cumprir obrigações decorrentes de portarias dos órgãos fiscalizadores, higiene e manutenção de equipamentos utilizados na prestação dos serviços contratados, bem como a escolha e a cautela exigida aos procedimentos a serem adotados;
- 6.2. Trabalhar em harmonia com todo o quadro funcional da Secretaria de Saúde.
- 6.3. Manter, durante a vigência deste contrato todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na elaboração do contrato e informar ao CONTRATANTE qualquer alteração delas;
- 6.4. Manter a quantidade de profissionais necessários à adequação da demanda dos serviços descritos neste contrato e arcar com todas as despesas incidentes, mão de obra e materiais.
- 6.5. Prestar os serviços com todos os equipamentos da contratada em boas condições.
- 6.6. Estar em dia com Alvará Sanitário, Alvará de Localização, Registro junto aos Conselhos Regionais Profissionais, emitidos pelos órgãos competentes, bem como os demais documentos que poderão ser exigidos pelo CONTRATANTE e sob responsabilidade do responsável técnico;
- 6.7. Manter durante toda a execução do contrato a compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei, apresentando, sempre que solicitado: Certidões negativas Municipal, Estadual, Certidão Negativa de Débitos Previdenciários, Certificado de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa Conjunta da Receita Federal do Brasil e da Procuradoria, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, dentre outras que venham a ser solicitadas;
- 6.8. Está localizada no município de São Sebastiao do Alto, ou instalar um posto de coleta no prazo de até 30 dias a contar da data de assinatura do contrato, sendo toda despesa com a abertura e manutenção do posto por responsabilidade do contratado.
- 6.9. A Contratante pagará apenas o valor correspondente aos serviços comprovadamente executados e aceitos por ela.
- 6.10. A CONTRATADA deverá emitir nota fiscal, na qual deve constar expressamente, o nome da unidade de saúde, assim como os dados bancários.
- 6.11. Os pagamentos serão realizados até o dia 30 (trinta) do mês subsequente à prestação do serviço, desde que atendidas as condições previstas nesta cláusula.
- 6.12. O prazo de vigência do presente instrumento é um ano a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante termo aditivo.

7.MODELO DE EXECUÇÃO

7.1 A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

- 7.1.2 Início da execução do objeto: a partir da assinatura do contrato e envio da ordem de serviços.
- 7.1.3 Descrição da rotina: A nota de empenho de serviço será enviada para a empresa, a funcionaria responsável por agendamento de exames na secretaria entrará em contato via e-mail ou telefone, para agendamento prévio dos exames solicitados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

7.2 Local e horário da realização dos serviços

- 7.2.1 Os serviços devem ser prestados no município de São Sebastião do Alto, onde a empresa deverá instalar um ponto de coleta dentro do prazo de 30 dias a contar da assinatura do contrato.
- 7.2.2 Os horários de coleta devem ser pré-agendados, de segunda a sexta-feira, de 07:00 às 17:00.

7.3 Materiais a serem disponibilizados:

- 7.3.1 Para perfeita execução do serviço a contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos e todas as ferramentas necessárias, em quantidades estimadas e com qualidade necessária.

8. MODELO DE GESTÃO DE CONTRATO

- 8.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 8.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.
- 8.3 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- 8.4 O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 8.5 Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação das estratégias para execução do objeto.

9. FISCALIZAÇÃO

- 9.1A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelos fiscais de contrato :

Nome do Servidor: Thais Lopes Passos
Pinto- Mat.15/1335-1

Nome do Servidor: Aline Souza da Silva
Mat. 21/0321-08

9.2. Fiscalização Técnica

- 9.2.1 fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);
- 9.2.2 O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);

9.2.3 Identificada qualquer inexactidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III),

9.2.4. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e sancionadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);

9.2.5 No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V);

9.2.6. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII).

9.3 Fiscalização Administrativa

9.3.1O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

9.3.2Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

9.4. Gestor do Contrato

9.4.1 O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).

9.4.2 O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

9.4.3 O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

10. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

10.1 Do recebimento

10.1.1 Os relatórios de serviço, contendo nome do paciente, data da realização do exame, local e nome do exame serão recebidos provisoriamente no prazo de 5 (cinco) dias, para assim serem analisados pelos fiscais a veracidade e qualidade do serviço, em contato com a pessoa responsável pelo agendamento e liberarem a emissão de nota fiscal.

10.1.2 O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. (Art. 22, X, Decreto nº 11.246, de 2022).

10.1.3 O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. (Art. 23, X, Decreto nº 11.246, de 2022).

10.1.4 O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

10.1.5 Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último;

10.1.6. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não liberar o pedido de nota fiscal com valor correto.

10.1.7. A fiscalização não efetuará o ateste da última realização de serviço até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021)

10.1.8. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

10.1.9. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 15 dias a contar do recebimento provisório, após verificação da qualidade e quantidade do serviço prestado e consequente aceitação

10.1.10. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

10.1.11. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

10.2 Liquidação

10.2.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 30 dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

10.2.2 Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

- I o prazo de validade;
 - II a data da emissão;
 - III os dados do contrato e do órgão contratante;
 - IV o período respectivo de execução do contrato;
 - V o valor a pagar; e
 - VI eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
- 10.2.3 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o gestor deverá avisar ao prestador de serviço para que esse resolva a situação
- 10.2.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sites eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.
- 10.2.5. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.
- 10.2.6. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

10.3. Prazo de pagamento

- 10.3.1. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa.

10.4. Forma de pagamento

- 10.4.1. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado na nota fiscal enviada.
- 10.4.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 10.4.3. Do pagamento será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicada.
- 10.4.4 O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

11. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

11.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo menor preço;

11.2 Habilitação jurídica

11.2.1 Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.2.2 Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.2.3. Sociedade cooperativa: ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971.

11.2.4 Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

11.3. Habilitação fiscal, social e trabalhista

11.3.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

11.3.2 Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

11.3.3 Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

11.3.4 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

11.3.5 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes relativo a domicílio ou sede do fornecedor de serviço.

11.3.6 Prova de regularidade com a Fazenda.

11.3.7 Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos [Estadual/Distrital] ou [municipal/Distrital] relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

11.3.80 fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento previsto na lei complementar nº123 de 2003, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastro de contribuintes estadual e municipal.

11.4 Qualificação econômica/ financeira

11.4.1 certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação (art. 5º, inciso II, alínea "c", da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021), ou de sociedade simples;

11.4.2 certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

11.5 Qualificação técnica

11.5.1 Comprovação de aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

12. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. O valor estimado da aquisição é de R\$: R\$ 260.826,64 (Duzentos e sessenta mil, oitocentos e vinte e seis reais e sessenta e quatro centavos), com base no valor médio encontrado nas pesquisas de mercado e tabela SIGTAP, conforme cotações anexas.

12.2 Em caso de licitação para Registro de Preços, os preços registrados poderão ser alterados ou atualizados em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos bens, das obras ou dos serviços registrados.

12.2. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.2.1 As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

Colocar dotação

13. INFRAÇÕES

13.1 - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1.1- Comete infração administrativa a contratada que;

a) Der causa a inexecução parcial do contrato

b) Der causa a inexecução parcial do contrato que cause grave dano a administração ou ao funcionamento do órgão.

c) Der causa a inexecução total do contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO

- d) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto de contratação sem motivo justificado;
- e) Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante execução do contrato;
- f) Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- g) Comporta-se de modo inidôneo ou cometer fraude;

13.2- Para as empresas que incorrerem infrações, serão aplicadas as seguintes sanções:

13.2.1. Advertência quando o contratado der causa a inexecução parcial do contrato sem justificativa.

13.2.2. Impedimento de licitar e contratar quando praticadas condutas descritas nas alíneas "b", "c" e "d" do subitem acima deste contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

13.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar quando praticada as condutas descritas na alíneas "e", "f" e "g".

13.2.4. Multa: moratória de 2% por dia de atraso injustificado com prazo de 30 dias

13.2.5. Multa moratória de 2% por dia de atraso injustificado sobre o valor do contrato, até máximo de 10% pela inobservância do prazo fixado para apresentação, troca ou reposição da garantia. Caso o atraso seja maior que 30 dias, poderá a administração realizar a extinção do contrato.

13.2.6. Compensatória de 15% sobre o valor do contrato no caso de não execução total do objeto.

13.2.7 Antes da aplicação da multa a empresa poderá defender-se com prazo máximo de 15(quinze) dias.

13.2.8 As sanções de impedimento de licitar e contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 lei 14.133/21

14- RESPONSÁVEIS


Camile Pinto Jardim

Mat. 20/0112-12



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

MODELO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

1 – INFORMAÇÕES BÁSICAS

Área Requisitante: Secretaria de Saúde e Higiene de São Sebastião do Alto.

2 - ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

A contratação pretendida encontra amparo no planejamento de contratações do órgão.

3 – DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

3.1 A contratação descrita nesse ETP visa atender a necessidade dos pacientes da Secretaria de Saúde e Higiene. O processo visa contratação de empresas para realização de exames de diagnóstico em imagem para pacientes da Secretaria de Saúde de São Sebastião do Alto.

4 - LEVANTAMENTO DO MERCADO

4.1. Foram realizados levantamentos para identificar quais soluções existentes atendem aos requisitos observando-se economicidade, eficácia e eficiência do projeto.

4.2. Foram analisados processos de contratações semelhantes feitas por outros órgãos e entidades, por meio de consultas a outros editais, com a finalidade de identificar a existência de melhores propostas que atendam a essa secretaria;

4.3 Das soluções;

4.3.1. Solução 1 Contratação de pessoa jurídica para realização de exames .

4.4. Das Formas:

4.4.1. Forma 1 - Buscar atas de registro de preços disponíveis para a realização de adesão.

4.4.2. Forma 2 - Manifestar intenção de registro de preços junto a outro órgão, na condição de participante.

4.4.3. Forma 3 - Realizar licitação própria.



**SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

4.4.4 Forma 4- Realizar credenciamento de empresas para realização dos exames laboratoriais.

4.6. Da análise:

4.6.1. Forma 1 – Não houve a intenção de adesão de atas, visto que cada município possui uma demanda diferente de exames.

4.6.2. Forma 2 – Foi encontrada intenção de registro de preços disponível para manifestações, porém a secretaria opta por licitação própria, visto que já foram realizados vários processos em anos anteriores, com resultados satisfatórios.

4.6.3. Forma 3 - É possível a realização de licitação própria.

4.6.4 Forma 4- No momento a Secretaria não opta pelo credenciamento, visto que a realização de licitação própria tem gerado resultados vantajosos para o órgão; Porém não descarta se a possibilidade de realização do credenciamento em uma nova oportunidade.

4.7. Da conclusão

4.7.1. Com o exposto, esta equipe conclui que deve-se realizar licitação própria.

5- REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO

5.1 Os quantitativos são estimados, seguindo a memória de cálculo dos anos anteriores, porém não há garantia de que todos os exames serão realizados em sua totalidade.

5.2. Não deverá haver restrição para os dias e horários para realização dos exames, permitindo assim uma maior flexibilidade aos pacientes.

5.3. Os critérios de pagamento serão detalhados no Termo de Referência

5.4 A utilização do sistema de registro de preços propiciará a redução de custos. A ata de registro de preços terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data da sua publicação

5.5. A empresa deverá ofertar serviço fornecendo todos os materiais necessários para a execução dos serviços.

5.6. Obrigações específicas da Contratada serão detalhadas no Termo de Referência.

5.7. A contratação ocorrerá na licitação, em caso de contratação de serviços, a modalidade de pregão, na forma eletrônica

5.8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA. Deverá ser apresentado o atestado de capacidade técnica.



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

5.9. Alvará sanitário vigente, emitido pela autoridade municipal, estadual ou federal competente, com indicação do Responsável Técnico;

5.10. Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

5.11 A coleta dos materiais (amostras) deverão ser realizados dentro do município de São Sebastião do Alto.

5.12 – Para as empresas que pelo eventual momento não possuam instalações no município, fica afixado nos autos deste termo o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data de assinatura da ata de registro de preço ou do contrato, para instalação do laboratório ou posto de coleta no município de São Sebastião do Alto, podendo este, ser prorrogado por mais 30(trinta) dias, caso haja entendimento por parte da Secretaria de saúde conforme as justificativas alegadas. Sob efeito, a responsabilidade para adequação as normas sanitárias conforme legislação vigente em relação as instalações deve ser realizada pela empresa, ficando o município isento de responsabilidades quanto a adequação do espaço, tal processo não deve ser superior ao período mencionado, em caso da empresa não esteja com o funcionamento no período estipulado, poderá sofrer as sanções previstas em lei.

6 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1 Diante das alternativas apresentadas pelo mercado, analisando os prós e contras de cada uma delas, entende-se que a melhor solução é realizar a licitação própria, através de pregão eletrônico e ata de registro de preços.

7- ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Entende-se necessária a contratação dos seguintes itens e quantitativos:

Nº	CÓDIGO SUS	EXAME	QUANTIDADE A SER LICITADA EM 2024
1	02.02.2.057-6	ANTICOAGULANTE LÚPICO (TTPA)	120
2	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

3	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGG	100
4	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGM	100
5	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATINA	200
6	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFÓCITOS T TOTAIS	200
7	02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	200
8	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	220
9	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLIC COM IN POR CORT 5 DOS	200
10	02.02.01.006-6	DETERM. CURVA GLIC. COM IND. Por CORT 4 DOS	200
11	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA	200
12	02.02.01.002.3	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA 2 DOSAGENS	200
13	020201002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	140
14	02.02.01.0008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	150
15	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	150
16	02.02.01.0767-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	280
17	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	100
18	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	150
19	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	200
20	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	100
21	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	100
22	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	90



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

23	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	150
24	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	150
25	02.02.1.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	150
26	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	150
27	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	100
28	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	175
29	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	60
30	02.02,03.011-3	DOSAGEM DE BETA 2 MICROGLOBULINA	150
31	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	100
32	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	200
33	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZÁVEL	200
34	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	60
35	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	150
36	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	150
37	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	200
38	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	300
39	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	300
40	02.02.01.029.5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	300
41	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	250
42	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	200
43	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	200
44	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE CPK	200
45	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE HIDROGENASE GLUTAMICA	200
46	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	200
47	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	200



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

48	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROG LAT ISOENZ FRACION	250
49	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	120
50	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	120
51	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	80
52	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	140
53	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	150
54	02.2.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	200
55	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	150
56	02.2.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	200
57	02.02.01.042-2	DOSAGEM FOSFATASE ALCALINA	200
58	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	200
59	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROST DA FOSFAT ACIDA	250
60	02.2.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GAMA GT	200
61	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	300
62	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	300
63	02.2.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	200
64	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	110
65	02.02.06.026.8	DOSAGEM DE IMNOGLOBINA A IGA	100
66	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE INMUNOGLOBINA M IGM SOROLOGICA	100
67	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	215
68	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	150
69	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	150
70	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO AMINOPEPTIDASE	150
71	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	150
72	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	194
73	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	150
74	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO PROTEINAS	100
75	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

76	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	40
77	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	70
78	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	100
79	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	200
80	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	170
81	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	150
82	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	180
83	02.2.06.35-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	170
84	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	130
85	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALA TGO	100
86	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	150
87	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDIOS	200
88	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	200
89	02.02.2.002-9	DOSAGEM DE PLAQUETAS	200
90	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	400
91	02.02.02.003-7	DOSAGEM DE RETICULOCITOS	110
92	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	80
93	02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO HEMOGLOBINA	200
94	02.2.01.072-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	485
95	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	150
96	02.02.02.036-3	ERITOGAMA	200
97	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO - BIOPSIA	600
98	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA	120
99	02.02.03.0007-5	FATOR REUMATOIDE	100
100	02.02.8.005-6	HBAAR PARA HANSENIASE	100
101	02.2.02.037-1	HEMATOCRITO	300
102	02.2.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	300
103	02.02.06.021-7	HCG BETA HCG	200
104	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	90
105	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	55



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

106	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	77
107	02.02.08.021-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HELICOBACTER PYLORI	250
108	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	60
109	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2	60
110	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	60
111	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	100
112	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	110
113	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	80
114	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	70
115	02.02.03.047-4	PESQUISA ANTICORPO ANTIESTREPTOLISNA ASLO	100
116	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	170
117	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	100
118	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	170
119	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	80
120	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	160
121	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	170
122	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV- IGG)	86



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

123	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	170
124	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	150
125	02.02.03.073-3	PESQUISA HETEROFILOS CONTRA VIRUS EPSTEIN BAR	100
126	02.02.04.012-7	PESQUISA OVOS E CISTOS DE PARASITAS	150
127	02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NA FEZES	200
128	02.14.01.012-0	PESQUISA SOROLOGIA PARA DENGUE	200
129	02.13.01.072-0	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	100
130	02.02.02.049-5	PROVA RETRAÇÃO DO COAGULO	150
131	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA ALIMENTOS	90
132	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA INALANTES	90
133	02.13.01.057-7	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GOND II (TOXOPLASMOSE)	160
134	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	180
135	02.02.03.111-0	VDRL PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS	100
136	02.02.03.117-9	VDRL PARA DETECÇÃO SIFILIS EM GESTANTE	100
137	02.02.06.025-0	TSH	300
138	02.02.06.037-3	T4	300
139	02.02.06.038-1	T4 LIVRE	300
140	02.02.06.003-9	T3	300
141	02.14.01.016-3	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	108

As unidades e especificações de itens presentes na tabela são justificadas com base nos seguintes critérios:



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

8 – ESTIMATIVA DE VALORES

Estimativa dos valores unitários e globais da contratação, com base em pesquisa simplificada de mercado, atas anteriores e tabela SIGTAP, a fim de realizar o levantamento do eventual gasto com a solução escolhida (de modo a avaliar a viabilidade econômica da opção) é o seguinte:

Nº	CÓDIGO SUS	EXAME	QUANTIDADE A SER LICITADA EM 2024	VALOR UNITÁRIO
1	02.02.2.057-6	ANTICOAGULANTE LÚPICO (TTPA)	120	R\$ 110,00
2	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80
3	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGG	100	20,51
4	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	BRUCELOSE IGM	100	27,35
5	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATINA	200	R\$ 3,51
6	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFÓCITOS T TOTAIS	200	R\$ 15,00
7	02.02.08.008-0	CULTURA BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	200	R\$ 5,62
8	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	220	R\$ 15,65
9	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLIC COM IN POR CORT 5 DOS	200	R\$ 6,55
10	02.02.01.006-6	DETERM. CURVA GLIC. COM IND. Por CORT 4 DOS	200	R\$ 3,68
11	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLÁSSICA	200	R\$ 10,00
12	02.02.01.002.3	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA 2 DOSAGENS	200	R\$ 2,01
13	020201002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	140	R\$ 2,01
14	02.02.01.0008-2	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE	150	R\$ 3,51



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

15	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5 NUCLEOTIDASE	150	R\$ 3,51
16	02.02.01.0767-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	280	R\$ 15,24
17	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	100	R\$ 1,85
18	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	150	R\$ 2,01
19	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	200	R\$ 1,85
20	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	100	R\$ 15,65
21	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	100	R\$ 3,68
22	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	90	R\$ 15,06
23	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA 1 ANTITRIPSINA	150	R\$ 3,68
24	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	150	R\$ 3,68
25	02.02.1.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	150	R\$ 2,25
26	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	150	R\$ 3,51
27	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	100	R\$ 4,11
28	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	175	R\$ 16,42
29	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	60	R\$ 13,13
30	02.02,03.011-3	DOSAGEM DE BETA 2 MICROGLOBULINA	150	R\$ 13,55
31	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	100	R\$ 2,01
32	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	200	R\$ 1,85
33	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZÁVEL	200	R\$ 3,51
34	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	60	R\$ 17,53
35	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	150	R\$ 2,01
36	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	150	R\$ 3,68
37	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	200	R\$ 2,01
38	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	300	R\$ 3,51



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

39	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	300	R\$ 3,51
40	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	300	R\$ 1,85
41	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	250	R\$ 1,85
42	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	200	R\$ 9,86
43	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	200	R\$ 1,85
44	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE CPK	200	R\$ 3,68
45	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE HIDROGENASE GLUTAMICA	200	R\$ 3,51
46	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	200	R\$ 11,25
47	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	200	R\$ 3,68
48	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROG LAT ISOENZ FRACION	250	R\$ 3,68
49	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	120	R\$ 10,15
50	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	120	R\$ 11,55
51	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	80	R\$ 11,12
52	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	140	R\$ 35,22
53	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	150	R\$ 15,59
54	02.2.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	200	R\$ 3,51
55	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	150	R\$ 15,65
56	02.2.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	200	R\$ 2,01
57	02.02.01.042-2	DOSAGEM FOSFATASE ALCALINA	200	R\$ 2,01
58	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	200	R\$ 1,85
59	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROST DA FOSFAT ACIDA	250	R\$ 2,01
60	02.2.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE GAMA GT	200	R\$ 3,51
61	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	300	R\$ 1,85
62	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	300	R\$ 7,86



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

63	02.2.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	200	R\$ 3,68
64	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	110	R\$ 8,97
65	02.02.06.026.8	DOSAGEM DE IMNOGLOBINA A IGA	100	R\$ 10,17
66	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE INMUNOGLOBINA M IGM SOROLOGICA	100	R\$ 17,16
67	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	215	R\$ 10,17
68	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMERASE FOSFOHEXOSE	150	R\$ 3,51
69	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	150	R\$ 3,68
70	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO AMINOPEPTIDASE	150	R\$ 3,51
71	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	150	R\$ 2,25
72	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	194	R\$ 2,25
73	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	150	R\$ 2,01
74	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO PROTEINAS	100	R\$ 2,01
75	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100	R\$ 1,85
76	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	40	R\$ 43,13
77	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	70	R\$ 10,22
78	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	100	R\$ 10,15
79	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	200	R\$ 1,85
80	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	170	R\$ 2,83
81	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	150	R\$ 1,85
82	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	180	R\$ 10,43
83	02.2.06.35-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	170	R\$ 13,11
84	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	130	R\$ 15,35
85	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSMINASE GLUTAMICO OXALA TGO	100	R\$ 2,01
86	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	150	R\$ 4,12
87	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDIOS	200	R\$ 3,51
88	02.02.01.069-4	DOSGAEM DE UREIA	200	R\$ 1,85



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

89	02.02.2.002-9	DOSAGEM DE PLAQUETAS	200	R\$ 2,73
90	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	400	R\$ 15,24
91	02.02.02.003-7	DOSAGEM DE RETICULOCITOS	110	R\$ 2,73
92	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	80	R\$ 13,35
93	02.02.02.006-1	DETERMINAÇÃO DE SULFO HEMOGLOBINA	200	R\$ 2,73
94	02.2.01.072-4	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	485	R\$ 4,42
95	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	150	R\$ 4,42
96	02.02.02.036-3	ERITOGAMA	200	R\$ 2,73
97	02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO - BIOPSIA	600	R\$ 40,78
98	02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA	120	R\$ 20,96
99	02.02.03.0007-5	FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 2,83
100	02.02.8.005-6	HBAAR PARA HANSENIASE	100	R\$ 4,20
101	02.2.02.037-1	HEMATOCRITO	300	R\$ 1,53
102	02.2.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	300	R\$ 4,11
103	02.02.06.021-7	HCG BETA HCG	200	R\$ 7,85
104	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	90	R\$ 2,73
105	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	55	R\$ 10,00
106	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	77	R\$ 10,00
107	02.02.08.021-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	250	R\$ 4,33
108	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	60	R\$ 85,00
109	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2	60	R\$ 10,00
110	020203054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	60	R\$ 5,50
111	020203055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	100	R\$ 17,16
112	020203059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	110	R\$ 17,16
113	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	80	R\$ 18,55



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

114	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	70	R\$ 18,55
115	02.02.03.047-4	PESQUISA ANTICORPO ANTIESTREPTOLISNA ASLO	100	R\$ 2,83
116	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	170	R\$ 17,16
117	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBE)	100	R\$ 18,55
118	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	170	R\$ 11,00
119	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	80	R\$ 18,55
120	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	160	R\$ 17,16
121	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	170	R\$ 18,55
122	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	86	R\$ 18,55
123	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	170	R\$ 17,16
124	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	150	R\$ 13,35
125	02.02.03.073-3	PESQUISA HETEROFILOS CONTRA VIRUS EPSTEIN BAR	100	R\$ 2,83
126	02.02.04.012-7	PESQUISA OVOS E CISTOS DE PARASITAS	150	R\$ 1,65
127	02.02.04.014-3	PESQUISA SANGUE OCULTO NA FEZES	200	R\$ 1,65
128	02.14.01.012-0	PESQUISA SOROLOGIA PARA DENGUE	200	R\$ 91,00
129	02.13.01.072-0	PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT - PCR	100	R\$ 0,00



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

130	02.02.02.049-5	PROVA RETRAÇÃO DO COAGULO	150	R\$ 2,73
131	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA ALIMENTOS	90	27,35
132	NÃO ENCONTRADO NO SIGTAP	TESTE ALÉRGICO PARA INALANTES	90	27,35
133	02.13.01.057-7	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GOND II (TOXOPLASMOSE)	160	R\$ 22,00
134	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSÃO DO HGH APÓS GLICOSE	180	R\$ 12,01
135	02.02.03.111-0	VDRL PARA DIAGNOSTICO DE SIFILIS	100	R\$ 2,83
136	02.02.03.117-9	VDRL PARA DETECÇÃO SIFILIS EM GESTANTE	100	R\$ 2,83
137	02.02.06.025-0	TSH	300	R\$ 8,96
138	02.02.06.037-3	T4	300	R\$ 8,76
139	02.02.06.038-1	T4 LIVRE	300	R\$ 11,60
140	02.02.06.003-9	T3	300	R\$ 14,69
141	02.14.01.016-3	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	108	R\$ 110,00

9 - JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1 Opta-se pelo não parcelamento na contratação, haja visto que trata-se de uma contratação global, e que o parcelamento acarretaria em danos ao paciente, que muitas vezes precisaria se deslocar a mais de um laboratório para realização do exame. Em sua maioria, o pedido médico contém vários tipos de exames laboratoriais, com isso o paciente teria que realizar a coleta em dois ou mais laboratórios para obter o diagnostico necessário.

9.2- Sendo somente um laboratório, o paciente levará seu pedido e efetuará a coleta única para realização do exame completo.

10 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

10.1. Não há contratações correlatas.



SECRETARIA DE SAÚDE E HIGIENE DE SÃO SEBASTIAO DO ALTO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

11 – RESULTADOS PRETENDIDOS

Pretende-se, com a contratação realizar todos os exames necessários aos pacientes da Secretaria de Saúde e Higiene, com maior urgência possível. Os exames são para fins de diagnósticos e prognósticos por meio laboratorial, colaborando para prevenção e tratamento de doenças, sendo suprida a demanda com eficiência e garantindo o direito a vida dos pacientes.

12- PROVIDÊNCIAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Informar na convocação para realização dos exames periódicos sobre a necessidade de realização dos exames complementares e apresentação dos resultados durante a consulta médica

13- POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E TRATAMENTOS

Não se verificam impactos ambientais significativos, considerando a natureza da demanda.

14 - DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Esta equipe de planejamento declara viável essa aquisição.

15- ANEXOS

São anexos do presente ETP os seguintes documentos:

Anexo 1 – Memória de Calculo

Anexo 2- Valores tabela SIGTAP

16- RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO ETP

(Thais Lopes Passos Pinto- Enfermeira- mat.15/1335-1)

(Camile Pinto Jardim- Dir. Div. De Adm da Sec de Saúde- mat. 20/0112-12)