ANEXO X

CAPACIDADE OPERACIONAL INSTALADA

PREGÃO N.º

PROCESSO Nº:

A empresa ....., estabelecida na .....CNPJ sob nº ..... , neste ato representada por ....., RG nº....., CPF nº ....., propõe prestar os serviços **DE APOIO DIAGNÓSTICO EM ANÁLISES CLÍNICAS, BIOLOGIA MOLECULAR, ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA ÀS UNIDADES DA REDE MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE, de acordo com a Capacidade abaixo relacionadas.**

A CAPACIDADE OPERACIONAL APRESENTADA DEVE SE REFERIR ÀS INSTALAÇÕES DA UNIDADE DA LICITANTE, RESPEITANDO PORTANTO, OS PARÂMETROS PARA SUBEMPREITADA DESTACADOS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA EMPRESA: .....

CAPACIDADE OPERACIONAL

PRÓPRIA

Grupo/Tipos de Exame	Equipamento	Marca	Modelo	Número de Registro na ANVISA	Capacidade Operacional de cada equip. (exames por hora)	Metodologia	Horas de operação por dia	Capacidade operacional diária total	Capacidade operacional mensal
02.02.01. Exames Bioquímicos									
02.02.02 Exames Hematológicos									

e Hemostasia									
02.02.03 Exames Sorológicos e Imunológicos									
02.02.04 Exames Cropológicos									
02.02.05 Exames de uroanállise									
02.02.06 Exames Hormonais									
02.02.07 Exames Toxicológicos ou de Monitorização terapêutica									
02.02.08 Exames Microbiológicos									
02.02.09 Exames em Outros Líquidos Biológicos									
02.02.10 Exames de Genética									
02.02.11 Exames para Triagem Neonatal									
02.02.12 Exames Imunohematológicos									
02.03.01 Exames									

Citopatológicos									
02.03.01 Exames Anatomopatológicos									

PROCEDIMENTOS SUBEMPREITADOS DOS EXAMES DA TABELA SUS E CBHPM PREVISTOS, CONFORME ANEXO III (Indicar exames que serão subempreitados):

ANÁLISES CLÍNICAS * Os procedimentos subempreitados dependerá do aceite e autorização da SES.

1.

2.

(...)

ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA * O procedimento subempreitado dependerá do aceite e autorização da SES.

1.

2.

(...)

EXAMES FORA DA TABELA SUS * O procedimento subempreitado dependerá do aceite e autorização da SES.

1.

2.

(...)

(Município),..... de ..... de 2026.

_____

(nome e assinatura do representante legal da licitante)

R.G.: