TERMO DE REFERÊNCIA

Município de Guaporé

Secretaria Municipal de Saúde

Necessidade da Administração: Credenciamento de Empresas Especializada para a prestação de Serviços em Diagnósticos Laboratoriais na Área de Análises Clínicas, destinados aos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Guaporé/RS.

1. DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1 É objeto do presente Termo de Referência o Credenciamento de Empresas Especializada para a prestação de **Serviços em Diagnósticos Laboratoriais na Área de Análises Clínicas**, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Guaporé/RS.

1.2 Conforme art. 6º, inciso XLIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, define-se credenciamento como o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

1.3 O credenciamento das empresas especializadas para a prestação dos serviços de exames laboratoriais será realizado com observância de teto financeiro, em conformidade com os limites orçamentários estabelecidos pela Administração.

1.4 Os exames laboratoriais objeto deste credenciamento serão organizados em Lote I e Lote II, facultando-se às empresas interessadas a apresentação de proposta para um ou ambos os lotes, desde que atendidos integralmente os requisitos previstos no presente Termo de Referência.

1.5 A empresa credenciada deverá contemplar a totalidade dos itens que compõem cada lote, sendo vedada a participação parcial por item.

1.6 A contratação dos serviços objeto deste termo de referência deverá atender os seguintes, o que segue:

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

Lote I

Item	Código SIGTAP	Exame	Valor Tabela SIGTAP/SUS R$	Valor de Contrapartida Municipal R$	Valor Total Unitário R$
1	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO (COM PLAQUETAS)	4,11	1,16	5,27
2	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	0,53	2,38
3	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	3,13	10,99
4	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	0,53	2,38
5	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	1,01	4,52
6	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	3,55	7,06
7	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	1,01	4,52
8	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	0,53	2,38
9	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	1,85	0,53	2,38
10	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	1,85	0,83	2,68
11	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	1,35	3,36
12	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	0,83	2,68
13	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	1,04	3,05
14	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	1,04	3,05
15	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	0,58	2,59
16	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	1,01	4,52
17	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	0,53	2,38
18	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	2,56	11,52
19	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	3,03	14,63
20	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73	0,76	3,49
21	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42	3,54	19,96
22	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83	1,80	4,63
23	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	0,81	3,64
24	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (EPF)	1,65	0,47	2,12
25	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	19,44	21,09
26	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EQU)	3,70	1,06	4,76
27	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	1,74	3,11
28	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	1,74	3,11
29	02.02.03.150-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	10,00	2,13	12,13
30	02.02.03.151-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI- HIV-2 EM GESTANTE	10,00	2,13	12,13
31	02.02.03.152-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI- HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE	10,00	2,13	12,13
32	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	3,87	22,42

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

33	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	9,22	27,77
34	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18,55	3,87	22,42
35	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	3,87	22,42
36	02.02.03.144-6	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA	18,55	3,87	22,42
37	02.02.03.145-4	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE	18,55	3,87	22,42
38	02.02.03.146-2	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	18,55	3,87	22,42
39	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	9,04	27,59
40	02.02.03.147-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI- HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	18,55	3,87	22,42
41	02.02.03.148-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI- HCV) EM GESTANTE	18,55	3,87	22,42
42	02.02.03.149-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI- HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	18,55	3,87	22,42
43	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	18,55	3,87	22,42
44	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	18,55	3,87	22,42
45	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - VDRL	2,83	0,57	3,40
46	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	2,83	0,57	3,40
47	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	2,24	10,09
48	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) - COOMBS INDIRETO	2,73	13,15	15,88
49	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20	4,35	8,55
50	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	4,20	4,35	8,55
51	02.02.08.011-0	CULTURA SÓLIDA PARA MICOBACTÉRIAS (CULTURA PARA BAAR)	5,63	29,47	35,10
52	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA)	5,62	1,61	7,23
53	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	4,98	1,42	6,40
54	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2,80	2,50	5,30
55	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	4,46	20,05
56	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	11,09	13,10
57	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	9,69	13,81
58	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	9,50	12,23
59	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	11,31	14,82
60	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	2,25	10,14
61	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	2,56	11,53
62	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	12,46	20,58

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

63	02.02.01.062-7	DOSAGENS DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	1,85	9,99	11,84
64	02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) OU 2 HORAS APÓS 7	3,63	46,40	50,03
65	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	4,16	21,13
66	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	3,87	22,42
67	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	2,57	8,34
68	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	1,22	3,95
69	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO (LDH)	3,68	8,73	12,41
70	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	2,01	0,58	2,59

Lote II

Item	Código SIGTAP	Exame	Valor Tabela SIGTAP/SUS R$	Valor de Contrapartida Municipal R$	Valor Total Unitário R$
1	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04	1,44	3,48
2	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	3,69	13,55
3	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	1,06	4,74
4	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	13,35	21,31	34,66
5	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (FEZES)	4,33	67,11	71,44
6	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO (FAN)	17,16	7,69	24,85
7	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16	10,99	28,15
8	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	6,29	21,64
9	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16	4,38	21,54
10	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	6,05	23,21
11	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	6,05	23,21
12	02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	20,00	4,53	24,53
13	02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	20,00	4,53	24,53
14	02.02.03.141-1	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	20,00	4,53	24,53
15	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	10,33	20,48
16	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	5,20	16,20
17	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	5,12	16,73
18	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	3,28	13,71
19	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	4,92	18,03
20	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	9,14	19,34
21	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	3,30	13,52
22	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06	12,37	27,43
23	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35	4,39	17,74
24	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	10,24	25,89

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

25	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	14,30	32,85
26	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	2,25	11,08	13,33
27	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	12,56	17,97
28	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11,53	7,96	19,49
29	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,57	9,12	17,69
30	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53	9,66	27,19
31	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00	9,17	19,17
32	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00	9,17	19,17
33	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	9,91	20,06
34	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	6,21	9,89
35	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16	5,05	22,21
36	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	4,58	20,23
37	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	3,51	12,66	16,17
38	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	10,89	19,56
39	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	1,85	0,57	2,42
40	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85	0,57	2,42
41	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	5,17	13,88
42	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	14,12	6,45	20,57
43	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	4,42	8,72	13,14
44	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	3,11	5,94
45	02.02.03.012-1	DOSAGEM DO COMPLEMENTO C3	17,16	3,43	20,59
46	02.02.03.013-0	DOSAGEM DO COMPLEMENTO C4	17,16	3,43	20,59
47	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	10,88	14,56
48	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15,35	6,95	22,30
49	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	8,50	19,75
50	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBEOLA	17,16	5,38	22,54
51	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBEOLA	17,16	5,38	22,54
52	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) - COOMBS DIRETO	2,73	6,30	9,03
53	02.02.09.026-4	ESPERMOGRAMA	4,80	19,36	24,16
54	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3,68	9,21	12,89
55	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	4,83	7,08
56	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	2,03	4,28
57	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	3,68	27,55	31,23
58	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	2,01	26,99	29,00
59	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2,04	11,97	14,01
60	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	9,92	25,16
61	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	14,63	29,87
62	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	3,13	18,78

1.7 O presente Termo de Referência utilizou como parâmetro a Tabela de Procedimentos, Medicamento, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SIGTAP, endereço eletrônico www.datasus.gov.br, que será utilizada para pagamento dos exames + Contrapartida do Município.

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Considerando a necessidade de assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de atenção à saúde prestados aos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de Guaporé, em conformidade com as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8080 de 19 de setembro de 1990 que trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano.

Considerando a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, compromisso entre os gestores do SUS em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; e Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do trabalho e Educação na Saúde.

Considerando que exames laboratoriais constituem ferramentas essenciais para subsidiar o diagnóstico, o monitoramento e o tratamento de diversas condições clínicas, além de atuarem como instrumentos de apoio estratégicos nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Considerando o aumento da demanda por exames laboratoriais, decorrentes da ampliação dos programas de saúde pública no município e provenientes das especialidades médicas referenciadas pelo Estado, verificou-se a necessidade da inclusão de novos procedimentos no rol atualmente executado, visando assegurar o suporte diagnóstico necessário às ações de atenção básica e especializada, bem como o adequado seguimento e acompanhamento clínico dos pacientes.

Considerando, ainda, que a oferta de exames laboratoriais é imprescindível para assegurar a integralidade e a continuidade do atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS), configurando-se como serviço essencial de relevante interesse público, cuja disponibilidade impacta diretamente na resolutividade das ações de saúde, na efetividade das condutas clínicas e na redução de agravos evitáveis.

Diante do exposto, a contratação ora proposta tem por finalidade suprir a demanda atual da Secretaria Municipal da Saúde, assegurando a continuidade dos serviços essenciais prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do município, contribuindo para a manutenção da qualidade e da efetividade no cuidado à saúde da população.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1 O presente Termo de Referência tem por finalidade o Credenciamento de Empresas Especializadas para a prestação de Serviços de Diagnósticos Laboratoriais na área de Análises

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

Clínicas, destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Guaporé/RS, nas dependências da Credenciada.

3.2 A realização dos exames laboratoriais em pacientes vinculados ao SUS tem como objetivo primordial fornecer diagnósticos precisos, monitorar o estado de saúde dos usuários e subsidiar a definição de condutas clínicas adequadas.

3.3 Espera-se que os serviços laboratoriais prestados contribuam de forma efetiva para a prevenção, o controle e o tratamento de doenças, fortalecendo as ações em saúde, promovendo a melhoria contínua da qualidade da assistência e garantindo a integralidade do cuidado, em consonância com os princípios constitucionais e legais que regem o Sistema Único de Saúde.

3.4 A solução proposta visa, portanto, garantir a ampliação e a qualificação da rede de serviços laboratoriais, assegurando maior acessibilidade, eficiência e resolutividade no atendimento à população, promovendo a saúde pública e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos do Município de Guaporé/RS.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Os serviços têm natureza comum, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

4.2. A empresa credenciada deverá comprovar que atua no ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar todos os documentos a serem exigidos a título de habilitação, em especial, que possua os seguintes documentos que comprovam sua qualificação técnica:

1. Alvará de localização e/ou funcionamento fornecido pelo Município sede do estabelecimento do credenciado, válido e compatível com o objeto pretendido;
2. Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
3. Comprovação de inscrição da proponente no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
4. Certificado de registro da empresa no respectivo órgão de classe;
5. Registro do responsável técnico pelo laboratório no respectivo Conselho Profissional;
6. Contrato com provedor de ensaio para Controle de Qualidade Externo.

4.3. Todo o serviço de coleta e processamento deverá ser prestado exclusivamente nas dependências do Laboratório do Credenciado, que deverá ser localizado no Município de Guaporé/RS. Os locais deverão ofertar atendimento, no mínimo, de segunda a sexta-feira, nos turnos da manhã e tarde, durante o horário comercial.

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

4.4. A Secretaria Municipal de Saúde e suas Unidades Básicas de Saúde (UBS) disponibilizará ao paciente a Requisição de Exames devidamente preenchida e a Autorização dos Exames a serem custeados pelo contrato, contendo o código do exame, unidade solicitante e laboratório para coleta.

4.5. A Credenciada somente deverá prestar os serviços mediante à apresentação das **guias ou requisições de exames emitidas em modelo oficial do Município de Guaporé/RS**, devidamente autorizadas pela unidade solicitante competente.

4.5.1. O Município não se responsabilizará por quaisquer procedimentos realizados sem a apresentação dos documentos exigidos, sem a devida autorização ou em desacordo com a autorização concedida.

4.5.2. É vedada a realização de exames em laboratório diverso daquele indicado na guia ou requisição oficial, conforme escolha do paciente no momento da autorização.

4.6. A responsabilidade integral por atos praticados em desconformidade com as disposições constante no presente Termo de Referência será da Empresa Credenciada, incluindo eventuais consequências administrativas, civis e/ou penais decorrentes da execução irregular dos serviços.

4.7. O prazo para o agendamento e a coleta dos exames laboratoriais será de até **05 (cinco) dias** a contar da autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde. Nos casos classificados como **URGÊNCIA**, devidamente identificados na guia de autorização oficial, os exames deverão ser realizados em até **24 (vinte e quatro) horas**.

4.8. Em caso de negativa para a realização dos serviços, o credenciado deverá fornecer ao paciente uma justificativa por escrito, detalhando os motivos que impediram ou motivaram a não execução.

4.9. Em situações excepcionais, os serviços poderão ser realizados no domicílio de pacientes impossibilitados ou incapazes de se deslocarem até as instalações da empresa credenciada, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

4.10. Após a realização dos exames, a credenciada deverá disponibilizar os resultados, acompanhados dos Laudos devidamente assinados e carimbados pelo responsável técnico, no **prazo máximo de 10 (dez) dias**, contados a partir da data da coleta do exame. Em casos de solicitações de **URGÊNCIA**, os exames e laudos deverão ser realizados e disponibilizados no mesmo dia. Para exames que demandem um prazo superior para emissão do laudo, a justificativa deverá ser apresentada previamente.

4.11. Os resultados deverão ser disponibilizados em meio físico para retirada pelos pacientes, no laboratório da credenciada localizado no Município de Guaporé/RS, podendo também serem enviados por e-mail ou outros meios eletrônicos. A Credenciada deverá, ainda, registrar e disponibilizar os resultados dos exames no Sistema Municipal, disponibilizado pela Secretaria da Municipal da Saúde, **observando os prazos, padrões e procedimentos definidos pelo Credenciante**.

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

5. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

5.1. Os serviços contratados deverão ser prestados através de profissionais do estabelecimento credenciado, no local indicado no Alvará de Funcionamento.

5.2. A empresa credenciada deverá disponibilizar todos os materiais, equipamentos, aparelhos, pessoal, infraestrutura e condições necessárias para a execução plena dos serviços, em conformidade com a legislação vigente e as normas técnicas aplicáveis.

5.3. É de responsabilidade exclusiva e integral da credenciada a utilização de pessoal técnico e habilitado para a execução do objeto contratado, bem como a quitação dos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município.

5.4. A credenciada fica obrigada a substituir, às suas expensas, no total ou parcialmente, o objeto do contrato em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da má execução do contrato, decorrentes de sua culpa ou dolo.

5.5. Somente serão beneficiados com os exames de que trata o presente edital de Chamamento Público, os munícipes de Guaporé-RS.

5.6. Ao credenciado fica vedado:

a) O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;

b) A subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme art. 122, § 3º, da Lei nº 14.133/2021;

c) A cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

5.7. A Credenciada compromete-se a prestar aos usuários dos serviços, tratamento idêntico e com os mesmos padrões de eficiência do dispensado aos usuários particulares. Qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços diretamente ao usuário dará causa para instauração de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 14.133/2021 e constituindo causa para rescisão imediata do Termo de Credenciamento.

5.8. A Credenciada exercerá os serviços atendendo todas as normas técnicas e legais vigentes, de modo a resguardar, sob todos os aspectos, a segurança e o interesse dos usuários.

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

5.9. A Credenciada será responsável pelo resultado dos procedimentos, assumindo para si quaisquer prejuízos que venha a causar em decorrência dos resultados apresentados por falhas nos procedimentos e laudos ou danos de qualquer natureza causados aos pacientes.

5.10. Deverá guardar sigilo e confidencialidade sobre todos os assuntos, informações e dados que, em decorrência dos serviços que deva executar, lhe forem confiados.

5.11. Deverá cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.

5.12. A Credenciada deverá apresentar, sempre que solicitado pelo Credenciante, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

6. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO

6.1. A CREDENCIANTE exercerá a fiscalização e avaliação da qualidade dos serviços prestados e a observação das especificações constantes no Edital, por meio da Secretaria Municipal de Saúde ou outros peritos formalmente indicados pela mesma, podendo sustá-los, no todo ou em parte, se estiverem sendo executados em desacordo com o contrato, tanto no procedimento médico estipulado quanto no interesse dos funcionários e do próprio Município.

7. PRAZO E FORMA DE CONTRATO

7.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 meses.

7.2. Este contrato poderá ser prorrogado sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal regulamentada pelo art. 107 da Lei nº 14.133/21, mediante demonstração de que as condições e os preços permanecem vantajosos para o CONTRATANTE, permitindo-se ainda, eventuais negociações entre as partes.

8. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

8.1. A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal nº 7441/2023, que "Institui regulamento, mas não limita as funções do agente de contratação, equipe de apoio e comissão de contratação, a gestão e fiscalização dos contratos", nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Gestor do contrato: Juliana Fossá Maschio;

Fiscal: Daviane Pierezan;

Suplente: Iracilda Brancker.

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

8.2. O fiscal do contrato deverá formalizar notificação ao credenciado, encaminhando os apontamentos do gestor do contrato para as providências cabíveis, quando verificar irregularidade na prestação do serviço, determinando prazo para correção.

9. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1. Na vigência do Contrato, o Licitante estará sujeito às seguintes penalidades, admitindo-se a ampla defesa e os recursos previstos em Lei:

9.2. Deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 2 anos e/ou multa de até 10% sobre o valor estimado da contratação;

9.3. Pequenas irregularidades para as quais tenha concorrido: advertência por escrito sempre que verificadas;

9.4. Quando não corrigir as deficiências solicitadas pelo Município, em tempo hábil, acertado pelo Município através do(s) seu(s) responsável(is) técnico(s): aplicação de multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato e suspensão do direito de licitar com o Município pelo prazo de até 2 (dois) anos;

9.5. Dependendo da gravidade da falta: suspensão do direito de licitar com o Município, num prazo de até 02 (dois) anos e multa de até 10% (dez por cento);

9.6. Nos casos de falta grave: declaração de inidoneidade para licitar e contratar por até 5 (cinco) anos e multa de até 10% sobre o valor atualizado do contrato.

9.7. Para efeitos da aplicação das sanções previstas nesta cláusula, fica a exclusivo critério do contratante a definição do que sejam “pequenas irregularidades”, “gravidade da falta” e “falta grave”.

9.8. No caso de aplicação de multa, o licitante será notificado, por escrito, da referida sanção, tendo ela o prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento da notificação, para recolher a importância à Secretaria da Fazenda, sendo necessária a apresentação de comprovante do recolhimento, para liberação do pagamento da parcela que tiver direito.

9.9. Salvo no caso de advertência, as penalidades serão registradas e publicadas no sítio eletrônico oficial do Município.

10. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

10.1. O pagamento será efetuado pelo Contratante através de depósito na conta bancária da Credenciada, mediante apresentação da Nota Fiscal, em parcela única, no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura contendo o detalhamento dos itens executados,

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato, contendo número do Banco, Agência e Conta-Corrente.

10.2. Nenhum pagamento será efetuado à credenciada enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

10.3. O valor da contrapartida municipal será reajustado, após um ano de vigência, pelo índice médio acumulado da variação positiva do IPCA. Na hipótese de alteração da norma legal vigente permitindo o reajuste dos contratos em períodos inferiores a 01 (um) ano, o reajuste incidirá com a menor periodicidade admitida. Os demais valores serão reajustados conforme TABELA SIGTAP/SUS, vigente na data da realização dos procedimentos.

11. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO

11.1. O critério utilizado para seleção dos serviços será o previsto no artigo 79, inciso II da Lei nº 14.133/2021, sendo a critério de terceiros, caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

11.2. A prestação dos serviços será realizada conforme demanda e a critério exclusivo da Administração. Não há obrigatoriedade por parte da Administração em contratar, conforme estabelecido no Art. 4º do Decreto nº 11.878/2024, que regulamenta o Art. 79 da Lei 14.133/2021.

12. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

12.1. Estima-se para a contratação almejada o valor total de R$ 600.000,00 (Seiscentos mil reais).

13. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

A presente contratação utilizará a seguinte dotação orçamentária:

- Atenção Especializada - Emenda parlamentar Recurso 1600 - Detalhamento 1407 – Portaria 7466/2025
- Atenção Especializada – MAC - Detalhamento 4501

Guaporé, 12 de maio de 2026.

Juliana Fossá Maschio
Secretária Municipal da Saúde

Assinado por 1 pessoa: JULIANA FOSSA MASCHIO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A e informe o código CB66-3CCC-CD49-5D0A

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: CB66-3CCC-CD49-5D0A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

JULIANA FOSSA MASCHIO (CPF 934.XXX.XXX-72) em 12/05/2026 10:34:16 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://guapore.1doc.com.br/verificacao/CB66-3CCC-CD49-5D0A