



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA.

DATA DA REALIZAÇÃO: 12 de fevereiro de 2021.
HORÁRIO: 08:00hs (oito horas)

TERMO DE ABERTURA

Este volume do edital do Chamamento Publico Nº 001/2021, possui 52 (cinquenta e duas) páginas, incluindo esta, numericamente ordenadas e assinadas por minha pessoa.

Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Lima Campos, Estado do Maranhão, em 11 de janeiro de 2021.

LIDIANE DE SÁ CURVINA
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2021



TERMO DE RECEBIMENTO DA CÓPIA INTEGRAL DO EDITAL

Chamamento Público Nº 001/2021.

Data da realização da Sessão Pública: 12 de fevereiro de 2021.

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA (Preencher preferencialmente com letra de forma).

Razão Social: _____

CNPJ nº: _____ Insc. Estadual nº: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____

E-mail: _____

(DDD) Telefone: (_____) _____ (DDD) Fax: (_____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO

Nome completo: _____

Cédula de Identidade nº: _____ Órgão emissor: _____

CPF nº _____ (DDD) Telefone: (_____) _____

E-mail: _____

Cargo/função que exerce na empresa: () Sócio/Empresário; () Outros: _____

Data do recebimento do edital: ____/____/____.

Assinatura/rubrica do responsável: _____

COMO SUA EMPRESA OBTVEU CONHECIMENTO DO CHAMAMENTO? (Marcar X)

- () Publicação no quadro de avisos da prefeitura municipal;
() Publicação na Imprensa Oficial (Diário Oficial do Município de Lima Campos-DOM);
() Publicação na Imprensa Oficial (Diário Oficial do Estado do Maranhão-DOE);
() Publicação na Imprensa Oficial (Diário Oficial da União-DOU);
() Publicação em jornal (Jornal Pequeno);
() Publicação no site oficial desta Prefeitura Municipal (www.limacampos.ma.gov.br);
() Publicação no site oficial do Tribunal de Contas/MA (www.tce.ma.gov.br);
() Outros meios: _____

Obs: A empresa interessada que retirar o edital deste Chamamento Público pela internet deverá enviar este formulário devidamente preenchido e assinado para o e-mail licitacao@limacampos.ma.gov.br ou encaminhá-lo/entregá-lo na Prefeitura Municipal de Lima Campos/CPL no endereço abaixo. Tal medida far-se-á necessária para a Administração Municipal informar à empresa interessada quaisquer assuntos pertinentes ao referido chamamento.



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021

1 – PREÂMBULO

1.1 – O MUNICÍPIO DE LIMA CAMPOS-MA, através da Prefeitura Municipal de Lima Campos, torna público que fica aberto no período de 13 de janeiro de 2021 a 11 de fevereiro de 2021, o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA. A Sessão Pública para julgamento do presente Chamamento será realizada às 08:00hs (oito horas) do dia 12 de fevereiro de 2021, conforme descrito neste edital e seus anexos.

2 – OBJETO

2.1 – O presente Chamamento tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA, que atenderá os usuários do Sistema Municipal de Saúde Pública.

3 – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 – Poderão participar do deste processo de Credenciamento os prestadores de serviços, pessoas jurídicas cujo objeto social compreenda a atividade objeto do Credenciamento, desde que comprovem possuir os requisitos necessários à qualificação nos documentos especificados no item 6 deste edital de chamamento, vedados os que estiverem cumprindo sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93.

3.2 – Não será aceita documentação incompleta.

3.3 – Os inscritos serão Credenciados, segundo a avaliação técnica obtida levando em conta os elementos constantes da documentação relacionadas no presente instrumento.

3.4 – O Credenciamento será formalizado pela ordem de chegada dos envelopes contendo os documentos de habilitação e proposta.

3.5 – O interessado que dentro do período citado acima, tiver seus documentos rejeitados somente terá seu pedido reavaliado com a apresentação de novo requerimento e novos documentos já livres dos vícios anteriormente identificados e que foram impeditivos do credenciamento anteriormente pretendido.

3.6 – Para ser credenciado, além dos documentos exigidos neste edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

3.7 – Serão consideradas credenciadas as pessoas jurídicas que apresentarem os Documentos enumerados no item 6.1 deste instrumento.

4 – DA VISTORIA TÉCNICA

4.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos designará servidor, para realizar visita técnica nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, verificando o seguinte:



- 4.1.1 Localização no perímetro urbano de Lima Campos, seja quanto à sede de matriz ou filial, ou ainda posto de coleta;
- 4.1.2 Instalações que estejam em conformidade com as normas da Vigilância Sanitária e que disponha de toda a estrutura necessária ao cumprimento do objeto do contrato;
- 4.1.3 Local adequado para os pacientes aguardarem ao atendimento.

4.2 Ao final da vistoria o servidor preencherá o Laudo de Avaliação, conforme Anexo XIV do presente instrumento.

4.3 As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos/MA.

5 – FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

5.1 – Os interessados deverão apresentar os documentos de habilitação relacionados no item 6.1 à Comissão Permanente de Licitação, nos dias e hora estabelecidos no preâmbulo deste instrumento, numerados sequencialmente e rubricados, em envelope lacrado com o nome do proponente, o qual deverá externamente conter a indicação de que se trata de documentação necessária à habilitação do Edital de Chamamento Público nº 001/2021, da seguinte forma:

Razão social: _____

CNPJ nº: _____

Endereço: _____

À

Comissão Permanente de Licitação – CPL

Prefeitura Municipal de Lima Campos

Av. JK, s/nº, Centro, Cep 65.728-000, Lima Campos, Maranhão, Brasil.

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021 – “HABILITAÇÃO”.

5.2. No ato da entrega da documentação o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrado.

5.3. O documento de protocolo de entrega da documentação não certificará que os preceitos estabelecidos neste Edital estão completos, ficando condicionada a efetiva análise pela Comissão.

5.4. Deverá ser entregue também, no mesmo ato, em envelope a parte – Envelope 2 - a proposta do interessado, com a devida indicação dos quantitativos ofertados, elaborado em conformidade com o formulário contido no Anexo II, o qual deverá externamente conter a indicação da seguinte forma:

Razão social: _____

CNPJ nº: _____

Endereço: _____

À

Comissão Permanente de Licitação – CPL

Prefeitura Municipal de Lima Campos

Av. JK, s/nº, Centro, Cep 65.728-000, Lima Campos, Maranhão, Brasil.

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2021 – “PROPOSTA DE PREÇOS”.



5.6. Terminada a fase habilitatória, a Comissão Permanente de Licitação, examinará a proposta de adesão, que deverá atender aos requisitos deste edital, e deixar claro que aceita todas as condições do credenciamento.

5.7. A proposta apresentada deverá conter prazo de validade de 60 (sessenta) dias consecutivos, a contar da data de sua apresentação;

6 – DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO

6.1 – **Pessoa Jurídica** - apresentar os seguintes documentos:

6.1.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA:

6.1.1.1. Cédula de identidade do empresário (no caso de empresário, ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI), ou de todos os sócios (no caso de sociedade civil ou empresa Ltda), ou do presidente (no caso de cooperativa, fundação ou sociedade anônima); e

6.1.1.2. Inscrição de Micro Empreendedor Individual-MEI; ou

6.1.1.3. Requerimento de Empresário, no caso de empresa individual; ou

6.1.1.4. Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI; ou

6.1.1.5. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.

6.1.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

6.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas (CPF) do empresário (no caso de micro empreendedor individual, ou empresário, ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI), ou de todos os sócios (no caso de sociedade civil ou empresa Ltda), ou do presidente (no caso de cooperativa, fundação ou sociedade anônima), comprovando a inscrição para com a Fazenda Federal.

6.1.2.1.1. É facultada a apresentação da prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Físicas (CPF), se a numeração do mesmo estiver explícita na cédula de identidade.



- 6.1.2.2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), através do Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral, emitido pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando possuir situação cadastral ativa para com a Fazenda Federal.
- 6.1.2.3. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, através de Consulta Pública ao Cadastro Estadual do domicílio ou sede da empresa licitante, expedido pelo Sistema Integrado de Informações sobre Operações Interestaduais com Mercadorias e Serviços (Sintegra), comprovando possuir inscrição habilitada no cadastro de contribuintes estadual.
- 6.1.2.4. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, através de Ficha Cadastral ou Alvará de Localização e Funcionamento, expedido pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando possuir inscrição ativa no cadastro de contribuintes municipal.
- 6.1.2.4.1. A prova de inscrição prevista neste item poderá ser dispensada no caso da inexistência de norma de regência pela qual o Poder Público da sede da licitante imponha a emissão do referido documento como requisito para funcionamento da empresa.
- 6.1.2.5. Certidão Conjunta Negativa, ou Certidão Conjunta Positiva com efeitos de Negativa, de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União e “Previdenciária”, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando a regularidade para com a Fazenda Federal e INSS, conforme Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014 (Ministério da Fazenda).
- 6.1.2.6. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 6.1.2.7. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 6.1.2.8. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa



licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.

6.1.2.9. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.

6.1.2.10. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

6.1.2.11. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

6.1.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

6.1.3.1. Comprovação de aptidão técnica da empresa para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características com o objeto do presente chamamento Público, conforme segue:

6.1.3.1.1. 01 (um) ou mais atestado(s) ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, comprovando que a empresa prestou de forma satisfatória serviços compatíveis ou similares em característica com o objeto deste chamamento público.

6.1.3.1.2. Cópia do comprovante de inscrição no Conselho Profissional correspondente, do(s) profissional(is) que executará(ão) os serviços.

6.1.3.1.3. Cópia do Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato.

6.1.3.1.4 Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

6.1.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:



- 6.1.4.1. Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, que comprovem a boa situação financeira, vedada sua substituição por balancetes ou balanços provisórios.
 - 6.1.4.2. Certidão negativa de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica ou de execução patrimonial, no domicílio, emitida até 60 (sessenta) dias antes da data da sessão pública ou que esteja dentro do prazo de validade constante da própria certidão.
 - 6.1.5. Declaração expressa de total concordância com os termos deste edital e seus anexos (Modelo no anexo IV deste edital).
 - 6.1.6. Declaração de aceitação dos preços praticados pela tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS (Modelo no anexo V deste edital).
 - 6.1.7. Cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal: Declaração assinada pelo representante legal da licitante de que está cumprindo o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, na forma da Lei nº 9.854/99, conforme modelo do Decreto nº 4.358/02 (Modelo no anexo VI deste edital).
 - 6.1.8. Declaração de Inexistência de fatos supervenientes impeditivos de habilitação, na forma do § 2º do artigo 32 da Lei Federal 8.666/93, assinada pelo representante legal da empresa licitante (Modelo no anexo VII deste edital).
 - 6.1.9. Declaração de localização e funcionamento (Modelo no anexo VIII deste edital), comprovando que a empresa possui local e instalações adequados e compatíveis para o exercício do ramo de atividade.
 - 6.1.10. Declaração que o(s) empresário / sócio(s) / dirigente(s) / responsável(éis) técnico(s) não é(são) servidor(es) público(s) do Município de Lima Campos-MA. (Modelo no anexo IX deste edital).
 - 6.1.11. Relação de Profissionais que irão compor a equipe técnica (Modelo no anexo X deste edital).
 - 6.1.12. Declaração de idoneidade (Modelo no anexo XI deste edital).
 - 6.1.13. Requerimento para credenciamento, conforme modelo contido no Anexo III.
- 6.2. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em via original, por qualquer processo de cópia legível, autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração, ou publicação em órgão da imprensa oficial.
- 6.3. A Comissão Permanente de Licitação reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.
- 6.4. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitações de documentos em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos.



6.5. Caso a documentação de habilitação não esteja completa e correta ou contraria a qualquer dispositivo deste Edital e seus anexos, a Comissão considerará o proponente inabilitado.

6.6. Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência. Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 60 (sessenta) dias, contados da sua expedição.

6.7. Os documentos deverão ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

7. DO VALOR

7.1. A remuneração pelos serviços realizados será conforme Tabela de SUS.

8 – CRITÉRIO DE REAJUSTE

8.1 – O valor dos procedimentos indicados no item 7.1 não sofrerá reajuste no período de vigência do contrato, salvo se ocorrer alteração nos valores da Tabela SUS, pelo Ministério da Saúde.

9 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1 - A Prefeitura Municipal de Lima Campos-MA, após o exato cumprimento das obrigações assumidas, efetuará o pagamento à contratada, de acordo com as condições estabelecidas na minuta do contrato (anexo XII deste edital).

10. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 – As despesas decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Lima Campos - MA, classificada conforme abaixo especificado:

UNI. ORÇAMENTÁRIA:	1501 – Fundo Municipal de Saúde - FMS
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA	10.301.0035
PROJ. ATIVIDADE	2.058 – Manut. e Funcionamento da Rede Pública de Saúde
DISP. ORÇAMENTÁRIA	3.3.90.39.00 – Outros serv. De terc. Pessoa Jurídica

11. DO CONTRATO

11.1. A Administração convocará por escrito o credenciado para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, assinar o instrumento contratual que obedecerá ao disposto neste Edital e as condições do Capítulo III da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

11.2. Para celebrar o contrato a empresa habilitada deverá manter as mesmas condições de habilitação.

11.3. Os termos do instrumento de contratação vincular-se-ão estritamente às disposições deste instrumento.

12. PRAZO DE INSCRIÇÃO E VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

12.1. O Chamamento Público será amplamente divulgado e o credenciamento estará aberto aos interessados para inscrição e recebimento do envelope contendo a documentação de inscrição e habilitação no período de 13/01/2021 a 11/02/2021,



sendo que ao requerer seu credenciamento o interessado deverá fornecer os elementos necessários à satisfação das exigências deste instrumento.

12.2. A Administração, a seu critério, poderá prorrogar o presente prazo caso necessário, com a devida publicação.

12.3. O presente credenciamento terá vigência pelo prazo de **12 (doze) meses**, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por períodos iguais, por interesse da administração, se houver interesse de ambas as partes, até o limite de 60 (sessenta) meses nos termos do art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666, de 21/06/1993 e alterações subsequentes.

13 – RECURSOS

13.1 – Aos credenciados é assegurado o direito de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8666/93.

13.1 As impugnações ou dúvidas quanto ao Edital e seus anexos, deverão ser solicitadas por escrito e dirigidos à Presidente da Comissão Permanente de Licitação e entregue mediante protocolo, durante o expediente normal de atendimento, na forma da Lei.

13.1.1 Apresentadas às impugnações ou dúvidas, as mesmas serão respondidas ao interessado, no prazo de três dias úteis depois de protocoladas.

13.1.2 A licitante, depois de informada das decisões da Comissão Permanente de Licitação, no tocante à habilitação ou julgamento de Proposta de Preço e se dela discordar, terá o prazo de cinco dias úteis para interposição de recurso, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata, se presente no momento da abertura.

13.1.3 Interposto o recurso, dele se dará ciência aos demais licitantes que poderão impugná-lo no prazo de cinco dias úteis.

14. DAS CARACTERÍSTICAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

14.1 A quantidade de exames a ser realizado será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de laboratórios credenciados no período definido no preâmbulo deste edital. De modo que a efetiva demanda do serviço será igualmente distribuída entre as unidades credenciadas.

14.2 As cotas serão definidas de forma a minimizar a distância entre os Postos de Saúde e os laboratórios onde os exames serão realizados. O contratado deverá apresentar relatório mensal em três vias sendo que uma será encaminhada para a Prefeitura Municipal, juntamente com a Nota Fiscal de Prestação de Serviço; uma ficará na Secretaria de Saúde com o responsável pela fiscalização dos serviços; e, uma com a empresa.

14.3 Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo.

14.4 A fiscalização do contrato será feita por servidor indicado pelo Secretario Municipal de Saúde no momento da assinatura da contrato. A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado perante a execução dos serviços.

15 – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES



15.1 - Constituem responsabilidades do CONTRATANTE

15.1.1 Fiscalizar e acompanhar a execução deste contrato;

15.1.2. Efetuar o pagamento conforme estipulado na Cláusula do Pagamento;

15.1.3. Comunicar à contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do contrato.

15.1.4. expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado;

15.1.5. conferir e aprovar os serviços realizados;

15.1.6. prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

15.2. Constituem responsabilidades da credenciada:

15.2.1. A indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.

15.2.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.

15.2.3. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - PNASS, conforme cronograma de execução do Ministério da Saúde.

15.2.4. Fornecer todos os insumos necessários para os serviços de coleta do material biológico a serem realizados pela CREDENCIANTE.

15.2.5. Fornecer sistema de identificação SEGURO para etiquetamento dos tubos de coleta, e atendimento às normas técnicas vigentes;

15.2.6. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

15.2.7. Realizar o registro dos atendimentos dos usuários SUS em prontuário específico e individualizado;

15.2.8. A CREDENCIADA deverá manter cadastro dos usuários utilizando o Sistema CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – Cartão SUS, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços e o compromisso do órgão ou entidade executora apresentar, a qualquer tempo, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, relatórios de atendimento e outros



documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição.

15.2.8.1. O sistema informatizado utilizado pela CREDENCIADA deverá ser capaz de impedir a execução de exames em duplicidade pelo mesmo usuário, utilizando como critério de filtro o número do CNS – Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), e prestar informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde.

15.2.9. A CREDENCIADA compromete-se a NÃO divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários SUS que vierem a ter acesso.

15.2.10. Cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre Medicina e Segurança do Trabalho, obrigando seus empregados a trabalhar com equipamentos de proteção individual;

15.2.11. A CREDENCIADA fica obrigada a atender todos os pedidos de exames constantes da Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a ela atribuídos, durante a vigência do Ajuste, mediante solicitação de profissional designado pela CREDENCIANTE, seguindo os formulários oficiais, protocolos e Regulação do SUS vigentes.

15.2.11.1. Entende-se ainda a obrigação de execução de exames não mencionados neste instrumento e pertencentes aos respectivos grupos da Tabela Unificada de Procedimentos SUS.

15.2.12. A CREDENCIADA se compromete a execução dos exames prazo máximo previsto no presente Termo de Referência.

15.2.12.1. O impresso padrão para solicitação dos exames deverá ser o LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ou correspondente, ou o que vier a ser implantado que o substitua, seja por meio manual ou eletrônico.

15.2.13. A CREDENCIADA NÃO PODERÁ REALIZAR EXAMES CUJA DATA DA SOLICITAÇÃO SEJA POSTERIOR A 30 (TRINTA) DIAS, SALVO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO EXPRESA DA CREDENCIANTE.

15.2.14. A CREDENCIADA compromete-se a executar os procedimentos sem gerar qualquer despesa adicional ao portador.

15.2.15 Manter durante toda execução dos serviços objeto deste procedimento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

16. DAS SANÇÕES E PENALIDADES

16.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa credenciada caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em



multa nos termos da Lei 8.666/93, reajustada até o momento da cobrança, descontado de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será cobrada judicialmente.

16.2 – A aplicação de multa, segundo o caso, não eximirá a empresa credenciada de sofrer outras sanções previstas na Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

16.3 – As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da prestação do serviço nos termos deste Edital.

16.4 Em qualquer dos casos em que incorra aplicação de sanção, será sempre garantido o contraditório e a ampla defesa, sempre em processo administrativo específico.

16.5 – Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o **Município de Lima Campos**, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos credenciados as sanções previstas no art. 87 da Lei nº. 8666/93.

16.6 – Em caso de aplicação de multa, esta será de 2% (dois por cento) sobre o valor total dos serviços contratados.

17 – DOS CASOS DE DESCRENCIAMENTO

17.1 – Da Prefeitura Municipal, sem prévio aviso, quando:

- a) a empresa deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;
- b) a empresa descumprir qualquer das obrigações estabelecidas neste edital;
- c) a empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- d) ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de descumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- e) por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;
- f) Em razão de caos fortuito ou força maior;
- g) No caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;
- h) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

17.2 – Pela instituição credenciada:

- a) mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.



18 DAS CONDIÇÕES GERAIS

18.1 – O interessado no Credenciamento objeto deste edital poderá retirá-lo, gratuitamente, de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 horas, na sede da Prefeitura Municipal ou através do site: www.limacampos.ma.gov.br.

18.2 No caso de eventual divergência entre o Edital e seus anexos, prevalecerão as disposições do primeiro.

18.3 A licitante deverá examinar detidamente as disposições contidas neste Edital e seus anexos, pois a simples apresentação da Documentação, subentende a aceitação incondicional de seus termos, independentemente de transcrição, bem como o conhecimento integral do objeto, não sendo aceitas alegações de desconhecimento de qualquer por menor.

18.4 A Comissão Permanente de Licitação poderá relevar erros formais em quaisquer documentos apresentados, desde que tais erros não alterem o conteúdo dos mesmos.

19 – DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1 – Esclarecimentos relativos ao presente Chamamento e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestados pela Comissão Permanente de Licitação, de segunda a sexta-feira, em horário de expediente.

19.2 – O foro da cidade de Pedreiras/MA, será o único competente para dirimir questões decorrentes do Credenciamento.

19.3. Este edital e seus anexos estão à disposição dos interessados das seguintes formas:

19.3.1. Através de documento impresso e assinado digitalmente pela Comissão de Licitação, na sala da Comissão Permanente de Licitação, situada à Av. JK, s/nº, Centro, Lima Campos-MA, de 2ª a 6ª feira, dias úteis, no horário das 08:00hs (oito horas) às 12:00hs (doze horas) onde poderão ser consultados ou obtidos gratuitamente. O Edital também estará disponível no sitio oficial deste Poder Executivo (www.limacampos.ma.gov.br), onde poderá ser consultado ou obtido gratuitamente.

20 – ANEXOS

20.1 – Fazem parte do presente Edital, os seguintes anexos:

20.1.1. Anexo I - Termo de referência com tabela de valores a serem pagos pelos procedimentos.

20.1.2. Anexo II. Modelo de Proposta de Adesão

20.1.3. Anexo III. Modelo de requerimento para credenciamento (Pessoa Jurídica)

20.1.4. Anexo IV – Modelo da declaração expressa de total concordância com os termos do edital;

20.1.5 Anexo V – Modelo da declaração de aceitação dos preços;



- 20.1.6. Anexo VI – Modelo da declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- 20.1.7. Anexo VII – Modelo da declaração de inexistência de fatos supervenientes impeditivos de habilitação;
- 20.1.8. Anexo VIII – Modelo da declaração de localização e funcionamento;
- 20.1.9. Anexo IX – Modelo da declaração que o(s) empresário / sócio(s) / dirigente(s) / responsável(éis) técnico(s) não é(são) servidor(es) público(s) do Município de Lima Campos-MA;
- 20.1.10. Anexo X – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;
- 20.1.11. Anexo XI – Modelo da declaração de idoneidade;
- 20.1.12. Anexo XII – Minuta do contrato;
- 20.1.13. Anexo XIII – Modelo da ordem de serviço;

Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Lima Campos,
Estado do Maranhão, em 11 de janeiro de 2021.

LIDIANE DE SÁ CURVINA
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2021



CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021
ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1- OBJETO

1. 1.1. O presente Termo de Referência tem por objeto o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA, observados os prazos e procedimentos descritos neste edital.

2 – JUSTIFICATIVA

2.1. Justificativa: Obtenção do maior número possível de CREDENCIADAS para atendimento a demanda da Secretaria Municipal de Saúde com remuneração baseada exclusivamente na Tabela Unificada de Procedimentos SUS vigente.

2.2. Motivação: Manutenção dos serviços de saúde prestados a população do Município de Lima Campos, sendo estes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

3 – DESCRIÇÃO / UNIDADE / QUANTIDADE / VALOR:

Item	Classificação	D.V.	Descrição	Quant.	Valor R\$	Valor Total R\$
1	02.02.09.001	9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	20	R\$ 1,89	R\$ 37,80
2	02.02.05.001	7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	230	R\$ 3,70	R\$ 851,00
3	02.02.08.001	3	ANTIBIOGRAMA	100	R\$ 4,98	R\$ 498,00
4	02.02.08.002	1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	100	R\$ 13,33	R\$ 1.333,00
5	02.02.08.003	0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	100	R\$ 13,33	R\$ 1.333,00
6	02.02.08.005	6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	100	R\$ 4,20	R\$ 420,00
7	02.02.08.006	4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	100	R\$ 4,20	R\$ 420,00
8	02.02.08.004	8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	100	R\$ 4,20	R\$ 420,00
9	02.02.08.007	2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
10	02.01.01.002	0	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	50	R\$ 14,10	R\$ 705,00
11	02.01.01.003	8	BIOPSIA CIRURGICA DE TIREOIDE	20	R\$ 200,56	R\$ 4.011,20
12	02.01.01.006	2	BIOPSIA DE BEXIGA	50	R\$ 41,68	R\$ 2.084,00
13	02.01.01.007	0	BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL	50	R\$ 18,33	R\$ 916,50
14	02.01.01.020	8	BIOPSIA DE FIGADO EM CUNHA / FRAGMENTO	20	R\$ 197,59	R\$ 3.951,80



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15	02.01.01.021	6	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	30	R\$ 71,15	R\$ 2.134,50
16	02.01.01.037	2	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	50	R\$ 25,83	R\$ 1.291,50
17	02.01.01.039	9	BIOPSIA DE PIRAMIDE NASAL	30	R\$ 18,33	R\$ 549,90
18	02.01.01.041	0	BIOPSIA DE PROSTATA	80	R\$ 92,38	R\$ 7.390,40
19	02.01.01.066	6	BIOPSIA DO COLO UTERINO	150	R\$ 18,33	R\$ 2.749,50
20	02.01.01.056	9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA	50	R\$ 70,00	R\$ 3.500,00
21	02.01.01.051	8	BIOPSIA/PUNCAO DE VULVA	50	R\$ 18,33	R\$ 916,50
22	02.02.09.003	5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	20	R\$ 4,33	R\$ 86,60
23	02.02.05.002	5	CLEARANCE DE CREATININA	30	R\$ 3,51	R\$ 105,30
24	02.02.05.003	3	CLEARANCE DE FOSFATO	30	R\$ 3,51	R\$ 105,30
25	02.02.05.004	1	CLEARANCE DE UREIA	30	R\$ 3,51	R\$ 105,30
26	02.02.05.005	0	CONTAGEM DE ADDIS	30	R\$ 2,04	R\$ 61,20
27	02.02.03.001	6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	80	R\$ 15,00	R\$ 1.200,00
28	02.02.03.002	4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	50	R\$ 15,00	R\$ 750,00
29	02.02.03.003	2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	80	R\$ 15,00	R\$ 1.200,00
30	02.02.02.002	9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
31	02.02.02.003	7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	150	R\$ 2,73	R\$ 409,50
32	02.02.09.005	1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	20	R\$ 1,89	R\$ 37,80
33	02.02.09.006	0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	20	R\$ 1,89	R\$ 37,80
34	02.02.08.008	0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	100	R\$ 5,62	R\$ 562,00
35	02.02.08.009	9	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZACAO)	30	R\$ 5,62	R\$ 168,60
36	02.02.08.011	0	CULTURA PARA BAAR	130	R\$ 5,63	R\$ 731,90
37	02.02.08.012	9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	100	R\$ 10,25	R\$ 1.025,00
38	02.02.08.013	7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	80	R\$ 4,19	R\$ 335,20
39	02.02.03.004	0	DETECCAO DE ACIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	30	R\$ 65,00	R\$ 1.950,00
40	02.02.03.125	0	DETECCAO DE RNA DO HTLV-1	30	R\$ 65,00	R\$ 1.950,00
41	02.02.03.005	9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	50	R\$ 96,00	R\$ 4.800,00
42	02.02.03.007	5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	150	R\$ 2,83	R\$ 424,50
43	02.08.04.008	0	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR	30	R\$ 63,22	R\$ 1.896,60
44	02.02.06.001	2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	150	R\$ 12,54	R\$ 1.881,00
45	02.02.06.002	0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	80	R\$ 12,54	R\$ 1.003,20
46	02.02.06.003	9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	30	R\$ 14,69	R\$ 440,70
47	02.02.02.007	0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
48	02.02.02.009	6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	150	R\$ 2,73	R\$ 409,50
49	02.02.02.012	6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	100	R\$ 2,85	R\$ 285,00
50	02.02.02.013	4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	100	R\$ 5,77	R\$ 577,00
51	02.02.02.014	2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
52	02.02.02.015	0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	250	R\$ 2,73	R\$ 682,50
53	02.02.12.002	3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	250	R\$ 1,37	R\$ 342,50
54	02.02.03.008	3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	100	R\$ 9,25	R\$ 925,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

55	02.02.06.004	7	DOSAGEM DE 17-ALFA- HIDROXIPROGESTERONA	30	R\$ 10,20	R\$ 306,00
56	02.02.06.005	5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	30	R\$ 6,72	R\$ 201,60
57	02.02.06.006	3	DOSAGEM DE 17- HIDROXICORTICOSTEROIDES	30	R\$ 6,72	R\$ 201,60
58	02.02.01.011	2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	80	R\$ 2,01	R\$ 160,80
59	02.02.07.002	6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	30	R\$ 2,23	R\$ 66,90
60	02.02.01.012	0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
61	02.02.07.005	0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	30	R\$ 15,65	R\$ 469,50
62	02.02.01.013	9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	50	R\$ 9,00	R\$ 450,00
63	02.02.06.008	0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	30	R\$ 14,12	R\$ 423,60
64	02.02.01.014	7	DOSAGEM DE ALDOLASE	100	R\$ 3,68	R\$ 368,00
65	02.02.06.009	8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	30	R\$ 11,89	R\$ 356,70
66	02.02.01.016	3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	30	R\$ 3,68	R\$ 110,40
67	02.02.03.009	1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	80	R\$ 15,06	R\$ 1.204,80
68	02.02.07.008	5	DOSAGEM DE ALUMINIO	30	R\$ 27,50	R\$ 825,00
69	02.02.01.018	0	DOSAGEM DE AMILASE	180	R\$ 2,25	R\$ 405,00
70	02.02.06.011	0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	40	R\$ 11,53	R\$ 461,20
71	02.02.03.010	5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	100	R\$ 16,42	R\$ 1.642,00
72	02.02.01.020	1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	300	R\$ 2,01	R\$ 603,00
73	02.02.01.021	0	DOSAGEM DE CALCIO	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
74	02.02.01.022	8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
75	02.02.06.012	8	DOSAGEM DE CALCITONINA	20	R\$ 14,38	R\$ 287,60
76	02.02.07.015	8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	50	R\$ 17,53	R\$ 876,50
77	02.02.01.026	0	DOSAGEM DE CLORETO	80	R\$ 1,85	R\$ 148,00
78	02.02.01.027	9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	350	R\$ 3,51	R\$ 1.228,50
79	02.02.01.028	7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	350	R\$ 3,51	R\$ 1.228,50
80	02.02.01.029	5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	350	R\$ 1,85	R\$ 647,50
81	02.02.01.030	9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	100	R\$ 3,68	R\$ 368,00
82	02.02.06.013	6	DOSAGEM DE CORTISOL	50	R\$ 9,86	R\$ 493,00
83	02.02.01.031	7	DOSAGEM DE CREATININA	400	R\$ 1,85	R\$ 740,00
84	02.02.09.008	6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	40	R\$ 1,89	R\$ 75,60
85	02.02.01.032	5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	60	R\$ 3,68	R\$ 220,80
86	02.02.01.033	3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	60	R\$ 4,12	R\$ 247,20
87	02.02.06.014	4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	30	R\$ 11,25	R\$ 337,50
88	02.02.01.036	8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	70	R\$ 3,68	R\$ 257,60
89	02.02.06.015	2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	50	R\$ 11,71	R\$ 585,50
90	02.02.06.016	0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	80	R\$ 10,15	R\$ 812,00
91	02.02.06.017	9	DOSAGEM DE ESTRIOL	80	R\$ 11,55	R\$ 924,00
92	02.02.06.018	7	DOSAGEM DE ESTRONA	80	R\$ 11,12	R\$ 889,60
93	02.02.07.022	0	DOSAGEM DE FENITOINA	30	R\$ 35,22	R\$ 1.056,60
94	02.02.01.038	4	DOSAGEM DE FERRITINA	130	R\$ 15,59	R\$ 2.026,70
95	02.02.01.039	2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	130	R\$ 3,51	R\$ 456,30
96	02.02.02.029	0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	80	R\$ 4,60	R\$ 368,00
97	02.02.01.041	4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	130	R\$ 2,01	R\$ 261,30
98	02.02.01.042	2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	250	R\$ 2,01	R\$ 502,50
99	02.02.09.009	4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO	40	R\$ 2,01	R\$ 80,40



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			ESPERMA			
100	02.02.01.043	0	DOSAGEM DE FOSFORO	130	R\$ 1,85	R\$ 240,50
101	02.02.01.044	9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	60	R\$ 2,01	R\$ 120,60
102	02.02.09.010	8	DOSAGEM DE FRUTOSE	50	R\$ 2,01	R\$ 100,50
103	02.02.09.011	6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	50	R\$ 2,01	R\$ 100,50
104	02.02.01.046	5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
105	02.02.01.047	3	DOSAGEM DE GLICOSE	400	R\$ 1,85	R\$ 740,00
106	02.02.09.012	4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	40	R\$ 1,89	R\$ 75,60
107	02.02.01.048	1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	250	R\$ 3,68	R\$ 920,00
108	02.02.06.021	7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	100	R\$ 7,85	R\$ 785,00
109	02.02.04.002	0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	80	R\$ 3,04	R\$ 243,20
110	02.02.02.030	4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	200	R\$ 1,53	R\$ 306,00
111	02.02.02.031	2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	150	R\$ 2,73	R\$ 409,50
112	02.02.02.032	0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20
113	02.02.01.050	3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	250	R\$ 7,86	R\$ 1.965,00
114	02.02.02.033	9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	50	R\$ 2,73	R\$ 136,50
115	02.02.06.022	5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	30	R\$ 10,21	R\$ 306,30
116	02.02.06.023	3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	130	R\$ 7,89	R\$ 1.025,70
117	02.02.06.024	1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	100	R\$ 8,97	R\$ 897,00
118	02.02.06.025	0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	100	R\$ 8,96	R\$ 896,00
119	02.02.03.015	6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	80	R\$ 17,16	R\$ 1.372,80
120	02.02.03.016	4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	80	R\$ 9,25	R\$ 740,00
121	02.02.03.018	0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	30	R\$ 17,16	R\$ 514,80
122	02.02.06.026	8	DOSAGEM DE INSULINA	100	R\$ 10,17	R\$ 1.017,00
123	02.02.01.055	4	DOSAGEM DE LIPASE	100	R\$ 2,25	R\$ 225,00
124	02.02.07.025	5	DOSAGEM DE LITIO	30	R\$ 2,25	R\$ 67,50
125	02.02.01.056	2	DOSAGEM DE MAGNESIO	80	R\$ 2,01	R\$ 160,80
126	02.02.07.026	3	DOSAGEM DE MERCURIO	30	R\$ 2,04	R\$ 61,20
127	02.02.05.009	2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	30	R\$ 8,12	R\$ 243,60
128	02.02.01.057	0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	80	R\$ 2,01	R\$ 160,80
129	02.02.06.027	6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	30	R\$ 43,13	R\$ 1.293,90
130	02.02.02.034	7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	30	R\$ 4,11	R\$ 123,30
131	02.02.01.060	0	DOSAGEM DE POTASSIO	150	R\$ 1,85	R\$ 277,50
132	02.02.06.029	2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	80	R\$ 10,22	R\$ 817,60
133	02.02.06.030	6	DOSAGEM DE PROLACTINA	80	R\$ 10,15	R\$ 812,00
134	02.02.03.020	2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	80	R\$ 2,83	R\$ 226,40
135	02.02.05.011	4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	80	R\$ 2,04	R\$ 163,20
136	02.02.09.013	2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	40	R\$ 1,89	R\$ 75,60
137	02.02.01.061	9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	200	R\$ 1,40	R\$ 280,00
138	02.02.01.062	7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
139	02.02.01.063	5	DOSAGEM DE SODIO	150	R\$ 1,85	R\$ 277,50
140	02.02.06.032	2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	30	R\$ 15,35	R\$ 460,50
141	02.02.06.033	0	DOSAGEM DE SULFATO DE	30	R\$ 13,11	R\$ 393,30



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

			HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)			
142	02.02.06.034	9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	130	R\$ 10,43	R\$ 1.355,90
143	02.02.06.035	7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	130	R\$ 13,11	R\$ 1.704,30
144	02.02.06.036	5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	130	R\$ 15,35	R\$ 1.995,50
145	02.02.06.037	3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	30	R\$ 8,76	R\$ 262,80
146	02.02.06.038	1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	100	R\$ 11,60	R\$ 1.160,00
147	02.02.01.064	3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
148	02.02.01.065	1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	200	R\$ 2,01	R\$ 402,00
149	02.02.01.066	0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	80	R\$ 4,12	R\$ 329,60
150	02.02.01.067	8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	300	R\$ 3,51	R\$ 1.053,00
151	02.02.06.039	0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	100	R\$ 8,71	R\$ 871,00
152	02.02.03.120	9	DOSAGEM DE TROPONINA	50	R\$ 9,00	R\$ 450,00
153	02.02.01.069	4	DOSAGEM DE UREA	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
154	02.02.01.070	8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	120	R\$ 15,24	R\$ 1.828,80
155	02.02.02.035	5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	50	R\$ 5,41	R\$ 270,50
156	02.02.01.071	6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	120	R\$ 3,68	R\$ 441,60
157	02.02.01.072	4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	120	R\$ 4,42	R\$ 530,40
158	02.02.02.036	3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
159	02.03.02.006	5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	50	R\$ 45,83	R\$ 2.291,50
160	02.03.02.007	3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	50	R\$ 43,21	R\$ 2.160,50
161	02.03.02.008	1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	50	R\$ 24,00	R\$ 1.200,00
162	02.03.01.001	9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA	200	R\$ 6,97	R\$ 1.394,00
163	02.02.09.018	3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	40	R\$ 1,89	R\$ 75,60
164	02.02.08.014	5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
165	02.02.02.037	1	HEMATOCRITO	100	R\$ 1,53	R\$ 153,00
166	02.02.08.015	3	HEMOCULTURA	30	R\$ 11,49	R\$ 344,70
167	02.02.02.038	0	HEMOGRAMA COMPLETO	400	R\$ 4,11	R\$ 1.644,00
168	02.02.03.022	9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	80	R\$ 17,16	R\$ 1.372,80
169	02.02.02.039	8	LEUCOGRAMA	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00
170	02.02.09.019	1	MIELOGRAMA	50	R\$ 5,79	R\$ 289,50
171	02.02.03.025	3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	80	R\$ 10,00	R\$ 800,00
172	02.02.03.026	1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	80	R\$ 10,00	R\$ 800,00
173	02.02.03.042	3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	40	R\$ 10,00	R\$ 400,00
174	02.02.03.027	0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	50	R\$ 8,67	R\$ 433,50
175	02.02.03.046	6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	30	R\$ 9,70	R\$ 291,00
176	02.02.03.028	8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
177	02.02.03.029	6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	30	R\$ 85,00	R\$ 2.550,00
178	02.02.03.030	0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	100	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00
179	02.02.03.047	4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

180	02.02.03.035	0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50
181	02.02.03.036	9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50
182	02.02.03.063	6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
183	02.02.03.064	4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
184	02.02.03.067	9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
185	02.02.03.068	7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	130	R\$ 18,55	R\$ 2.411,50
186	02.02.03.072	5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMDIA	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
187	02.02.03.074	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	100	R\$ 11,00	R\$ 1.100,00
188	02.02.03.076	8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	150	R\$ 16,97	R\$ 2.545,50
189	02.02.03.079	2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	100	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
190	02.02.03.080	6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	150	R\$ 18,55	R\$ 2.782,50
191	02.02.03.081	4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	150	R\$ 17,16	R\$ 2.574,00
192	02.02.03.082	2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	30	R\$ 17,16	R\$ 514,80
193	02.02.03.084	9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
194	02.02.03.085	7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	100	R\$ 11,61	R\$ 1.161,00
195	02.02.03.087	3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
196	02.02.03.089	0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	80	R\$ 18,55	R\$ 1.484,00
197	02.02.03.090	3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	80	R\$ 20,00	R\$ 1.600,00
198	02.02.03.091	1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	180	R\$ 18,55	R\$ 3.339,00
199	02.02.03.092	0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	200	R\$ 17,16	R\$ 3.432,00
200	02.02.03.094	6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
201	02.02.03.096	2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	50	R\$ 13,35	R\$ 667,50
202	02.02.03.097	0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
203	02.02.03.098	9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
204	02.02.09.023	0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	40	R\$ 1,89	R\$ 75,60
205	02.02.02.041	0	PESQUISA DE CELULAS LE	100	R\$ 4,11	R\$ 411,00
206	02.02.04.005	4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	30	R\$ 1,65	R\$ 49,50
207	02.02.04.006	2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	30	R\$ 1,65	R\$ 49,50
208	02.02.09.026	4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	40	R\$ 4,80	R\$ 192,00
209	02.02.08.019	6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	100	R\$ 4,33	R\$ 433,00



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS
CNPJ Nº 06.933.519/0001-09
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

210	02.02.03.101	2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	80	R\$ 4,10	R\$ 328,00
211	02.02.12.008	2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	250	R\$ 1,37	R\$ 342,50
212	02.02.04.007	0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	30	R\$ 1,65	R\$ 49,50
213	02.02.08.020	0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	20	R\$ 2,80	R\$ 56,00
214	02.02.02.044	4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
215	02.02.03.103	9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	30	R\$ 9,25	R\$ 277,50
216	02.02.04.008	9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	150	R\$ 1,65	R\$ 247,50
217	02.02.04.009	7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	150	R\$ 1,65	R\$ 247,50
218	02.02.04.010	0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	150	R\$ 1,65	R\$ 247,50
219	02.02.06.047	0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	40	R\$ 12,15	R\$ 486,00
220	02.02.04.011	9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	80	R\$ 1,65	R\$ 132,00
221	02.02.04.012	7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	250	R\$ 1,65	R\$ 412,50
222	02.02.09.027	2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	30	R\$ 1,89	R\$ 56,70
223	02.02.04.013	5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	30	R\$ 10,25	R\$ 307,50
224	02.02.04.014	3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	80	R\$ 1,65	R\$ 132,00
225	02.02.04.015	1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	80	R\$ 1,65	R\$ 132,00
226	02.02.09.028	0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	30	R\$ 9,70	R\$ 291,00
227	02.02.02.049	5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	150	R\$ 2,73	R\$ 409,50
228	02.02.02.050	9	PROVA DO LACO	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
229	02.02.09.029	9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	30	R\$ 1,89	R\$ 56,70
230	02.02.09.030	2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 1,89	R\$ 189,00
231	02.02.03.108	0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	25	R\$ 168,48	R\$ 4.212,00
232	02.02.06.043	8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	30	R\$ 12,01	R\$ 360,30
233	02.02.06.044	6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	30	R\$ 12,01	R\$ 360,30
234	02.02.06.045	4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	30	R\$ 12,01	R\$ 360,30
235	02.02.03.112	8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
236	02.02.03.113	6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
237	02.02.12.009	0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
238	02.02.03.117	9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTES	200	R\$ 2,83	R\$ 566,00
239	02.14.01.005	8	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	200	R\$ 1,00	R\$ 200,00
					Total R\$	R\$ 198.512,50

3.1 O valor total para prestação dos serviços será de **R\$ 198.512,50 (Cento e noventa e oito mil quinhentos e doze reais e cinquenta centavos)**.

3.2. Considerando que se trata de demanda espontânea e estimada, o valor mensal poderá variar para mais ou para menos.



4 – ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS

4.1. Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS.

4.2 A coleta de material deverá ser feita em horário comercial, atendendo as requisições e solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, nas dependências das unidades de saúde e no local de coleta da própria credenciada.

4.3 A coleta e a realização dos exames e/ ou procedimentos e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

4.4 A empresa credenciada será responsável pelo material necessário à prestação dos serviços bem como das coletas.

4.5 A coleta do material a ser analisado deverá ser agendada para no máximo 03 (três) dias úteis.

4.6 A entrega dos resultados dos exames e dos procedimentos, constantes do anexo I, dar-se-á no local onde foi realizada a coleta e ou procedimento, salvo nos casos de exames de Doenças Transmissíveis, que deverão seguir os protocolos determinados pela SMS – Secretaria Municipal de Saúde.

4.8 A conferência das faturas expedidas pelos Credenciados ficará sob a responsabilidade da Gerencia de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria da SMS – Secretaria Municipal de Saúde.

4.9 A Credenciada deverá apresentar, mensalmente, relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, exames realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência da Secretaria Municipal de Saúde.

4.10 A Credenciada deve permitir o acompanhamento e a fiscalização da Contratante ou da comissão designada para tal.

4.11 A Secretaria Municipal de Saúde realizará avaliação dos serviços prestados pelas empresas credenciadas, através de servidores designados.

4.12 A Credenciada deverá de imediato, quando solicitado, apresentar material biológico, documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

4.13. As guias de requisição de exames deverão estar autorizadas pela Unidade de Saúde de referência do paciente, devidamente preenchidas, carimbadas e assinadas pelo médico ou enfermeiro, conforme protocolos do Ministério da Saúde.

4.14. As áreas físicas destinadas à coleta e realização dos exames, bem como, outros procedimentos constantes do anexo I, serão de responsabilidade da empresa credenciada, com a aprovação da Contratante, salvo os casos da coleta ser realizada nas dependências das unidades de saúde.

4.15 O transporte do material biológico deverá ocorrer de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA ou outro órgão fiscalizador.



4.16. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

4.17. Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes encaminhados para exames.

4.18. Executar, conforme a melhor técnica, os exames laboratoriais, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

4.19 Sobre a distribuição

4.19.1 Para a distribuição dos serviços, será considerada a quantidade de CREDENCIADA(S), baseado na média de atendimento descritas na planilha de quantitativos de exames a serem atendidos.

4.19.1.1 O controle e a distribuição de vagas serão DETERMINADOS pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.19.1.2 A(s) CREDENCIADA(S) poderão atender em sua sede aos usuários cujos exames estejam previamente AUTORIZADOS pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que respeitados os horários estabelecidos para coleta de material e de funcionamento da CREDENCIADA.

4.19.1.3 A prestação dos serviços se dará por igual período a todas as CREDENCIADAS presentes na sessão pública.

4.19.2 A distribuição dos serviços será realizada em Sessão Pública com a finalidade de obtenção, primeiramente, do consenso entre as CREDENCIADAS sobre a divisão dos quantitativos de exames, visto a inexistência de competição no procedimento administrativo.

4.19.2.1. Havendo a impossibilidade de consenso, será efetuado sorteio público na mesma sessão a fim de definir os limites de abrangência para cada CREDENCIADA.

4.19.2.2. A ausência da CREDENCIADA ou de seu representante legal, na Sessão Pública implicará na perda do direito à designação do serviço para o período, bem como na preclusão do direito ao recurso administrativo.

5 – LOCAL E PRAZO DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

5.1 A prestação dos serviços dar-se-ão no estabelecimento da Credenciada, mediante requisição expedida pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.1 Não havendo estabelecimento da Credenciada nas dependências do Município Lima Campos, a mesma deverá designar um ou mais Preposto(s) para serviços contratados. O preposto responsabilizar-se-á pelo fiel cumprimento do Contrato e deverá atuar junto a Contratada, devendo estar munido de procuração que lhe dê autonomia e capacidade para exercer todas as funções a ele designadas. Esse preposto deverá estar disponível à contratante durante todo o período da prestação dos serviços.

5.2. Os resultados dos exames deverão ser entregues nos seguintes prazos:

a) A CREDENCIADA se compromete a execução dos exames em, no máximo, 10 (dez) dias úteis de espera, a contar da data do respectivo agendamento.



b) O impresso padrão para solicitação dos exames deverá ser o LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ou correspondente, ou o que vier a ser implantado que o substitua, seja por meio manual ou eletrônico.

c) A CREDENCIADA se responsabiliza pela entrega dos resultados de forma digital com acesso “on line” (via internet, de fácil acesso tanto para o paciente quanto para o CREDENCIANTE), com layout da empresa, assinatura e carimbo do especialista responsável, no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, salvo os exames que denotam maior tempo para análise, devido à complexidade técnica (ex.: cultura microbiana, identificação de levedura, dentre outros). Para os exames de urgência e emergência, deverá ser considerado o prazo máximo de 02 (duas) horas.

d) A CREDENCIADA NÃO PODERÁ REALIZAR EXAMES CUJA DATA DA SOLICITAÇÃO SEJA POSTERIOR A 30 (TRINTA) DIAS, SALVO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO EXPRESA DA CREDENCIANTE.

6 – ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS

6.1 O responsável pelo acompanhamento dos serviços será indicado pela secretaria municipal de saúde até a data da assinatura do contrato.

8 – RECURSO E FORMA DE PAGAMENTO

8.1 – Condições De Pagamento

8.1.1 - Pela execução do objeto ora credenciado, o Município pagará à **CREDENCIADA** o valor resultado dos serviços prestados no período de trinta dias, mediante apresentação de autorizações prévias emitidas através de agente da Secretaria Municipal de Saúde, designado pelo Secretário(a) Municipal de Saúde para esse fim;

8.1.2 – A Prefeitura Municipal de Lima Campos-MA, após o exato cumprimento das obrigações assumidas, efetuará o pagamento à contratada, de acordo com as condições estabelecidas na minuta do contrato parte integrante do edital.

8.2. Da dotação orçamentária

8.2.1 – As despesas decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Lima Campos-MA, classificada conforme abaixo especificado:

UNI. ORÇAMENTÁRIA:	0502 – Fundo Municipal de Saúde
FUNÇÃO PROGRAMÁTICA	10.301.0035
PROJ. ATIVIDADE	2.025 – Manut. e Funcionamento da Rede de Saúde
DISP. ORÇAMENTÁRIA	3.3.90.39.00 – Outros serv. De terc. Pessoa Jurídica

9 – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

9.1 - Constituem responsabilidades do CREDENCIANTE

9.1.1 Fiscalizar e acompanhar a execução deste contrato;

9.1.2. Efetuar o pagamento conforme estipulado na Cláusula do Pagamento;

9.1.3. Comunicar à contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do contrato.

9.1.4. expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado;



- 9.1.5. conferir e aprovar os serviços realizados;
- 9.1.6. prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

9.2. Constituem responsabilidades da credenciada

9.2.1. A indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.

9.2.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.

9.2.3. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - PNASS, conforme cronograma de execução do Ministério da Saúde.

9.2.4. **Fornecer todos os insumos necessários** para os serviços de coleta do material biológico a serem realizados pela CREDENCIANTE.

9.2.5. Fornecer sistema de identificação SEGURO para etiquetamento dos tubos de coleta, e atendimento às normas técnicas vigentes;

9.2.6. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;

9.2.7. Realizar o registro dos atendimentos dos usuários SUS em prontuário específico e individualizado;

9.2.8. A CREDENCIADA deverá manter cadastro dos usuários utilizando o Sistema CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – Cartão SUS, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços e o compromisso do órgão ou entidade executora apresentar, a qualquer tempo, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição.

9.2.8.1. O sistema informatizado utilizado pela CREDENCIADA deverá ser capaz de impedir a execução de exames em duplicidade pelo mesmo usuário, utilizando como critério de filtro o número do CNS – Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), e prestar informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde.

9.2.9. A CREDENCIADA compromete-se a NÃO divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários SUS que vierem a ter acesso.

9.2.10. Cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre Medicina e Segurança do Trabalho, obrigando seus empregados a trabalhar com equipamentos de proteção individual;

9.2.11. A CREDENCIADA fica obrigada a atender todos os pedidos de exames constantes da Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a ela atribuídos, durante a



vigência do Ajuste, mediante solicitação de profissional designado pela CREDENCIANTE, seguindo os formulários oficiais, protocolos e Regulação do SUS vigentes.

9.2.11.1. Entende-se ainda a obrigação de execução de exames não mencionados neste instrumento e pertencentes aos respectivos grupos da Tabela Unificada de Procedimentos SUS.

9.2.12. A CREDENCIADA se compromete a execução dos exames prazo máximo previsto no presente Termo de Referência.

9.2.12.1. O impresso padrão para solicitação dos exames deverá ser o LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ou correspondente, ou o que vier a ser implantado que o substitua, seja por meio manual ou eletrônico.

9.2.13. A CREDENCIADA NÃO PODERÁ REALIZAR EXAMES CUJA DATA DA SOLICITAÇÃO SEJA POSTERIOR A 30 (TRINTA) DIAS, SALVO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO EXPRESA DA CREDENCIANTE.

9.2.14. A CREDENCIADA compromete-se a executar os procedimentos sem gerar qualquer despesa adicional ao portador.

9.2.15 Manter durante toda execução dos serviços objeto deste Termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;

10 – DISPOSIÇÕES GERAIS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

10.1 Como exigência imprescindível para a formalização e manutenção do contrato, a empresa proponente/credenciada deve atender às seguintes condições:

- a). Estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- b). Realizar todos os exames constantes da Tabela de Procedimentos SIA/SUS, constantes do anexo I, por valores iguais aos definidos na tabela vigente, disponível no site <http://sigtap.datasus.gov.br/>, do Ministério da Saúde.
- c). Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

10.2 Fica estabelecido que os Credenciados realizarão todos os exames e procedimentos distribuídos pela Secretaria Municipal de Saúde em local indicado pela mesma (coleta).

10.3 A Credenciada fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de exames de rotina e procedimentos na tabela de Procedimentos SIA/SUS.

Observações:

- a) A CREDENCIADA fica obrigada a atender todos os pedidos de exames constantes da Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a ela atribuídos, durante a vigência do Ajuste, mediante solicitação de profissional designado pela CREDENCIANTE, seguindo os formulários oficiais, protocolos e Regulação do SUS vigentes.



- b) Entende-se ainda a obrigação de execução de exames não mencionados neste instrumento e pertencentes aos respectivos grupos da Tabela Unificada de Procedimentos SUS.

**CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO II
“MODELO DE PROPOSTA DE ADESÃO”**

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

PROPOSTA DE ADESÃO AOS PREÇOS – TABELA SUS

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021.

Prezado(a) senhor(a),

Pela presente, submetemos à vossa apreciação a nossa proposta relativa ao Chamamento público em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação da mesma e declaramos ainda que, temos pleno conhecimento das condições em que se desenvolverão os trabalhos e concordamos com a totalidade das instruções e critérios de qualificação definidos no edital.

Item	Código	Descrição	Unid.	Quant.	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)

Proposta de Preços: Valor total: R\$ (.....).

Prazo de validade da proposta:

Dados Bancários (Banco/Agência/Conta-corrente):

.....(.....), de de



(nome e assinatura do solicitante)

CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO III
“MODELO DE REQUERIMENTO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021.

O interessado abaixo qualificado requer sua inscrição no CREDENCIAMENTO DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS - CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021, divulgado pelo **Município de Lima Campos/MA**, objetivando o CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS ESPECIALIZADAS NA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA.

Nome: _____

Endereço: _____

CNPJ: _____

CEP Cidade Estado: _____

Profissional Responsável: _____

Nome: _____

CRM/ RG/ CPF: _____

Especialidade Procedimentos (Relacionar de acordo com a Tabela de SIA/SUS)

_____, ____ de _____ de 2021.



(nome e assinatura do solicitante)

CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO IV
“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

**DECLARAÇÃO EXPRESSA DE TOTAL CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO
EDITAL**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021.

Prezado senhor,

_____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____,
sediada em _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu
representante legal Sr(a) _____, portador(a) da cédula de
identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara para os
devidos fins, que concorda com todos os termos descritos no edital e seus anexos,
em especial aos critérios de habilitação/inabilitação, julgamento das propostas e que
temos pleno e total conhecimento deste Chamamento Público.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na
inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código
Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções
administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como
demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente.



CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO V
“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021.

_____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____, sediada em
_____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu representante legal
Sr(a) _____, portador(a) da cédula de identidade nº
_____ e do CPF nº _____, em atenção ao Edital do
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021, vem manifestar sua aceitação aos preços
praticados pela “Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS”, para
pagamento dos procedimentos contratados, estando ciente que os reajustes
aplicados aos referidos procedimentos obedecerão às determinações do Ministério
da Saúde.

.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente.



CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO VI
“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

**DECLARAÇÃO EM CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART.
7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.
Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

Prezado senhor,

_____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____,
sediada em _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu
representante legal Sr(a) _____, portador(a) da cédula de
identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara para fins
do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/99,
que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou
insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos.

() Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de
aprendiz. (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na
inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código
Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções
administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como
demais normas pertinentes à espécie”.



.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente

CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO VI
“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS
DE HABILITAÇÃO**

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.
Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

_____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____,
sediada em _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu
representante legal Sr(a) _____, portador(a) da cédula de
identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara sob as
penas da lei, nos termos do § 2º, do art. 32, da Lei nº 8.666/93 que até esta data, não
ocorreu nenhum fato superveniente que seja impeditivo de sua habilitação no
Chamamento Público acima identificado.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na
inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código
Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções
administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como
demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), de de



Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente

CHAMADA PÚBLICA 001/2021

ANEXO VIII

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

DECLARAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

Prezado senhor,

Eu, _____ (nome do representante legal) _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ (endereço completo) _____, declaro sob as penalidades da lei, que a empresa _____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____, está localizada e em pleno funcionamento na _____ (endereço completo) _____, cidade de _____, Estado do(a) _____, sendo o local e instalações adequados e compatíveis para o exercício do ramo de atividade da mesma.

Declaro ter ciência que a ausência de sede/instalações adequadas e compatíveis, comprovada através de visita *in loco* (se houver) realizada pela Comissão Permanente de Licitação, ressalvada o direito a ampla defesa, ensejará automaticamente na inabilitação desta empresa.

Declaro que assumo inteira responsabilidade por todas as informações dispostas nesta declaração, eximindo a Prefeitura Municipal de Lima Campos de qualquer responsabilidade sobre as informações prestadas por esta empresa.

Declaro ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções



administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente

CHAMADA PÚBLICA 001/2021

ANEXO IX

“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

DECLARAÇÃO QUE O(S) EMPRESÁRIO / SÓCIO(S) / DIRIGENTE(S) / RESPONSÁVEL(ÉIS) TÉCNICO(S) NÃO É(SÃO) SERVIDOR(ES) PÚBLICO(S) DO MUNICÍPIO DE LIMA CAMPOS-MA

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

Prezado senhor,

_____ (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____, sediada em _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu representante legal Sr(a) _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara sob as penas da Lei, em observância a vedação prevista no art. 20, inciso XII, da Lei nº 12.465/2011, que o(s) empresário, sócio(s), dirigente(s) e/ou responsável(éis) técnico(s) não é(são) servidor(es) público(s) da administração pública municipal de Lima Campos, não estando, portanto, enquadrados no art. 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93, na havendo, também, qualquer outro impeditivo para participar de licitações e firmar contrato com a administração pública.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.



.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente

CHAMADA PÚBLICA 001/2021

ANEXO X

“MODELO DA DOCUMENTO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA

EMPRESA: _____

CNPJ: _____

NOME DO PROFISSIONAL	CPF	CARGO	NÚMERO NO CONSELHO PROFISSIONAL (quando for o caso)

.....(.....), de de



Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente

CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO XI
“MODELO DA DECLARAÇÃO”

A Comissão de Licitação da Prefeitura de Lima Campos/MA.

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

Data da realização: 12 de fevereiro de 2021

Prezado senhor,

_____, (nome da empresa) _____, CNPJ nº _____, sediada em _____ (endereço completo) _____, por intermédio de seu representante legal Sr(a) _____, portador(a) da cédula de identidade nº _____ e do CPF nº _____, declara sob as penas da lei, que inexistente qualquer fato, seja suspensão ou inidoneidade, que a impeça de participar de licitações e/ou ser contratada por administração pública em quaisquer de suas esferas (Federal, Estaduais ou Municipais). Outrossim, declara serem autênticos todos os documentos apresentados.

Declara que ficamos obrigados a comunicar, a qualquer tempo, a ocorrência de qualquer fato impeditivo de habilitação desta empresa, de participar de licitações e/ou de ser contratada por administração pública.

Declara ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções



administrativas previstas na Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

.....(.....), de de

Assinatura do Responsável Legal pela Empresa Proponente.

**CHAMADA PÚBLICA 001/2021
ANEXO XII**

“MINUTA DO CONTRATO”

**CONTRATO Nº _____
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº**

CONTRATO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS, QUE ENTRE SI FAZEM O MUNICÍPIO DE LIMA CAMPOS/MA e A EMPRESA _____.

Por este instrumento particular, o MUNICÍPIO DE LIMA CAMPOS-MA, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMA CAMPOS, situada na Av. JK, s/nº, Centro, Cep 65.728-000, Lima Campos-MA, inscrita no CNPJ sob o nº 06.933.519/0001-09, neste ato representada pelo(a), Sr(a), portador(a) da cédula de identidade nº e do CPF nº, a seguir denominada **CREDENCIANTE (CONTRATANTE)**, e a empresa, situada na, inscrita no CNPJ sob o nº, neste ato representada pelo(a), Sr.(a), portador(a) da cédula de identidade nº do CPF nº, a seguir denominada **CREDENCIADA (CONTRATADA)**, acordam e justam firmar o presente Termo, nos termos da Lei 8.666 e suas alterações posteriores, assim como pelas cláusulas a seguir expressas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA
1 – OBJETO**



1.1 - O presente Termo de Contrato tem como objeto a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA SUS**, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA, a serem realizados pela **CRENCIADA**.

1.2 – Integram e completam o presente **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA

2 – REGIME DE EXECUÇÃO

2.1 - Os serviços credenciados serão executados de forma indireta, em regime de empreitada, por preço unitário.

2.2 – A prestação dos serviços dar-se-ão no estabelecimento da Credenciada, estabelecido na Avenida/Rua _____, nº _____, _____, mediante requisição expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando assegurado ao paciente tratamento idêntico ao dispensado aos particulares. Qualquer tipo de discriminação dará causa à instalação de processo administrativo para aplicação das sanções previstas na Lei 8.666/93, garantida a defesa prévia.

CLÁUSULA TERCEIRA

3 – VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 – Pela execução do objeto ora credenciado, o Município pagará à **CRENCIADA** o valor resultado dos serviços prestados no período de até trinta dias, mediante apresentação de autorizações prévias emitidas através de agente da Secretaria Municipal de Saúde, designado pelo Secretário(a) Municipal de Saúde para esse fim e apresentação de Nota Fiscal/Fatura, após a comprovação de que a contratada está em dia com as obrigações relativas a regularidade fiscal e trabalhista, para tanto, a contratada deverá, obrigatoriamente, apresentar no ato do pagamento as referidas certidões:

- 3.1.1. Certidão Conjunta Negativa, ou Certidão Conjunta Positiva com efeitos de Negativa, de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União e “Previdenciária”, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando a regularidade para com a Fazenda Federal e INSS, conforme Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014 (Ministério da Fazenda).
- 3.1.2. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 3.1.3. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
- 3.1.4. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do



domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.

- 3.1.5. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.
- 3.1.6. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.
- 3.1.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

3.2. O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da contratada, abaixo especificada, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, mediante a apresentação das certidões enumeradas no item 3.1 deste instrumento.

- 3.2.1. Banco:
- 3.2.2. Agência:
- 3.2.3. Conta-corrente:

CLÁUSULA QUARTA

4 – RECURSOS FINANCEIROS

4.1 - As despesas decorrentes da execução dos serviços correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Lima Campos-MA, classificada conforme abaixo especificado:

4.2. – Em caso de prorrogação contratual ou alteração/inclusão dos respectivos créditos orçamentários e/ou financeiros, as despesas decorrentes da execução do objeto correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento vigente, devidamente classificadas em termo de aditamento de contrato.

CLÁUSULA QUINTA

5 - REAJUSTE



5.1 - Valores contratados pelo CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021 não serão reajustados na vigência deste contrato.

CLÁUSULA SEXTA

6 – PRAZOS

6.1 - O presente contrato iniciar-se-á na data de sua assinatura e terá vigência até _____ de (_____).

CLÁUSULA SÉTIMA

7 – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

7.1 - Constituem responsabilidades do CREDENCIANTE

7.1.1 Fiscalizar e acompanhar a execução deste contrato;

7.1.2. Efetuar o pagamento conforme estipulado na Cláusula do Pagamento;

7.1.3. Comunicar à contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do contrato.

7.1.4. expedir as requisições/autorizações para que os interessados se encaminhem ao laboratório credenciado;

7.1.5. conferir e aprovar os serviços realizados;

7.1.6. prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom desempenho dos serviços.

7.2. Constituem responsabilidades da credenciada

7.2.1. A indenização de dano causado ao usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticados por profissionais a ele vinculados.

7.2.2. A utilização de profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.

7.2.3. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde - PNASS, conforme cronograma de execução do Ministério da Saúde.

7.2.4. **Fornecer todos os insumos necessários** para os serviços de coleta do material biológico a serem realizados pela CREDENCIANTE.

7.2.5. Fornecer sistema de identificação SEGURO para etiquetamento dos tubos de coleta, e atendimento às normas técnicas vigentes;

7.2.6. Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;



7.2.7. Realizar o registro dos atendimentos dos usuários SUS em prontuário específico e individualizado;

7.2.8. A CREDENCIADA deverá manter cadastro dos usuários utilizando o Sistema CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE – Cartão SUS, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços e o compromisso do órgão ou entidade executora apresentar, a qualquer tempo, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição.

7.2.8.1. O sistema informatizado utilizado pela CREDENCIADA deverá ser capaz de impedir a execução de exames em duplicidade pelo mesmo usuário, utilizando como critério de filtro o número do CNS – Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), e prestar informações aos gestores do SUS nos padrões definidos pelas normas e regulamentos instituídos pelo Ministério da Saúde.

7.2.9. A CREDENCIADA compromete-se a NÃO divulgar, sob nenhuma forma, os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais de saúde e aos usuários SUS que vierem a ter acesso.

7.2.10. Cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre Medicina e Segurança do Trabalho, obrigando seus empregados a trabalhar com equipamentos de proteção individual;

7.2.11. A CREDENCIADA fica obrigada a atender todos os pedidos de exames constantes da Tabela Unificada de Procedimentos SUS, a ela atribuídos, durante a vigência do Ajuste, mediante solicitação de profissional designado pela CREDENCIANTE, seguindo os formulários oficiais, protocolos e Regulação do SUS vigentes.

7.2.11.1. Entende-se ainda a obrigação de execução de exames não mencionados neste instrumento e pertencentes aos respectivos grupos da Tabela Unificada de Procedimentos SUS.

7.2.12. A CREDENCIADA se compromete a execução dos exames prazo máximo previsto no presente Termo de Referência.

7.2.12.1. O impresso padrão para solicitação dos exames deverá ser o LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL ou correspondente, ou o que vier a ser implantado que o substitua, seja por meio manual ou eletrônico.

7.2.13. A CREDENCIADA NÃO PODERÁ REALIZAR EXAMES CUJA DATA DA SOLICITAÇÃO SEJA POSTERIOR A 30 (TRINTA) DIAS, SALVO MEDIANTE AUTORIZAÇÃO EXPRESA DA CREDENCIANTE.

7.2.14. A CREDENCIADA compromete-se a executar os procedimentos sem gerar qualquer despesa adicional ao portador.



7.2.15 Manter durante toda execução dos serviços objeto deste Termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

CLÁUSULA OITAVA

8 – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA

8.1 - Pela inexecução total ou parcial dos serviços o **CRENCIANTE** poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à **CRENCIADA** as sanções previstas no art. 87 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA NONA

9 – RESCISÃO

9.1 - O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes, da Lei 8.666/93.

9.2 - A **CRENCIADA** reconhece os direitos do **CRENCIANTE**, em caso da rescisão administrativa prevista no art. 77, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA

10 – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

10.1 - O presente Instrumento é regido pelas disposições expressas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelos preceitos de direito público, lhe aplicando supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

11 – CASOS OMISSOS

11.1 - Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

12 – DA PUBLICAÇÃO RESUMIDA DESTE INSTRUMENTO

12.1 Em conformidade com o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, a publicação resumida deste instrumento de contrato e seus aditamentos (se houver), será efetuada na imprensa oficial (art. 6º, XIII, Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores), até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

13 – FORO

13.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Pedreiras-MA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da interpretação deste contrato com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de acordo com as disposições contidas na presente ata, as partes assinam o presente instrumento, que foi impresso em 03 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas para que surtam seus legais e jurídicos efeitos.



Lima Campos - MA, de de

unicípio de Lima Campos-MA
Prefeitura Municipal de Lima Campos

Sr(a).

.....
Contratante

.....
Sr(a).

Contratada

Testemunhas:

Nome: _____, CPF nº _____

Nome: _____, CPF nº _____



CHAMADA PÚBLICA 001/2021

ANEXO XIII

“MODELO DA ORDEM DE SERVIÇO”

AUTORIZAÇÃO DE COMPRA Nº _____ (ORDEM DE SERVIÇO)
(Regulamentada pelo artigo 62 da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores)

CHAMADA PÚBLICA 001/2021

À
Empresa: _____
CNPJ nº: _____
Endereço completo: _____

ATT.
Sr(a). _____
MD. _____

Prezado(a) senhor(a),

- Autorizamos a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais constantes da tabela SUS, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Lima Campos – MA, conforme item(ns) e quantidade(s) indicado(s) abaixo.
 - A(s) especificação(ões) do(s) serviço(s) deverá(ão) atender as exigências mínimas contidas no termo de referência do edital da Chamada Pública acima identificada.
- Prazo de realização: Até imediato, após a ordem de serviço.
- Quantidade solicitada:

Item	Descrição do objeto	Unid.	Quant.	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)
Valor total					

Observação.

- Local da execução: _____.
- As despesas decorrentes desta ordem de serviço correrão por conta dos recursos específicos consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Lima Campos-MA, classificada conforme abaixo especificado:



Nota de empenho	
Valor global (R\$)	
Fonte de recurso	
Órgão	
Unidade	
Função	
Sub-função	
Programa	
Projeto/atividade	
Natureza da despesa	

6. A nota fiscal deve ser apresentada discriminadamente, contendo os serviços. Todas as faturas/notas fiscais deverão vir acompanhadas da respectiva ordem de serviço, bem como atestadas pelo(a) servidor(a) que recebeu o(s) serviço(s), acompanhada das certidões abaixo relacionadas:
- 6.1. Certidão Conjunta Negativa, ou Certidão Conjunta Positiva com efeitos de Negativa, de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União e “Previdenciária”, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando a regularidade para com a Fazenda Federal e INSS, conforme Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014 (Ministério da Fazenda)..
 - 6.2. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
 - 6.3. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual.
 - 6.4. Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.
 - 6.5. Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal.
 - 6.6. Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF, comprovando a regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.
 - 6.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho ou



Conselho Superior da Justiça do Trabalho ou Tribunais Regionais do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

7. O pagamento será creditado diretamente na conta bancária da contratada, abaixo especificada, no prazo não superior a 30 (trinta) dias, contados da emissão do termo de recebimento definitivo e mediante a apresentação das certidões enumeradas no item 6 deste instrumento.
7. 1. Banco:
7. 2. Agência:
7. 3. Conta-corrente:
8. Vinculam-se à presente ordem de fornecimento, independentemente de transcrição, todas as cláusulas constantes na minuta do contrato da chamada pública nº 001/2021, bem como o termo de referência e a proposta da empresa acima mencionada.
9. Observação(ões): _____

Lima Campos - MA, de de

Município de Lima Campos-MA
Prefeitura Municipal de Lima Campos
Sr(a).
Contratante

Município de Lima Campos-MA
Prefeitura Municipal de Lima Campos
Sr(a).
Responsável pela fiscalização

.....
Sr(a).
Contratada



CHAMADA PÚBLICA 001/2021

ANEXO XIV

LAUDO DE VISTORIA AO LABORATÓRIO CREDENCIADO

Identificação do Credenciado/Prestador:

CPF / CNPJ : _____

Razão Social : _____

Nome Fantasia (para divulgação): _____

Logradouro _____ Nº _____

Complemento _____

Bairro _____ Cidade _____ U.F. _____

CEP _____ Fone 1 _____ Fone 2 _____

Tipo de Edificação: () Casa () Prédio () Sala () Outro _____

Condições do estabelecimento em relação às normas da Vigilância Sanitária:

Sala de Espera: () Adequada () Necessita adequações

Observações:

Dados do Vistoriador:

Nome: _____ Cargo: _____

Local e Data: _____

Assinatura: _____



EDITAL DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021

TERMO DE ENCERRAMENTO

Este volume do edital do Chamamento Público Nº 001/2021, possui 49 (quarenta e nove) páginas, incluindo esta, numericamente ordenadas e assinadas por minha pessoa.

Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Lima Campos, Estado do Maranhão, em 11 de janeiro de 2021.

LIDIANE DE SÁ CURVINA
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 010/2021