



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022
Processo nº 11/2022
Inexigibilidade nº 01/2022
Chamamento Público nº 01/2022

OBJETO: Credenciamento de Estabelecimento de Saúde para realização coleta e análise de exames laboratoriais codificados, no valor e de acordo com a Tabela SUS – Sistema Único de Saúde (exames do Grupo 02 e Subgrupo 02), conforme Termo de Referência e demais anexos do presente Edital.

RECIBO

A _____, CNPJ _____,
Endereço _____, Telefone: _____, email: _____ Cidade _____
Estado _____, neste ato representada por Sr. (a) _____, portador do
RG nº _____ e CPF nº _____, declaro para os devidos fins que retirou o
Edital de Chamamento Público nº _____ Processo nº _____ e deseja ser informada de
qualquer alteração do edital, suspensão e/ou revogação do processo de chamamento público pelo
e-mail _____.
_____, aos ____ / ____ / ____

(Assinatura)

OBS.: Este recibo deverá ser remetido AO DEPARTAMENTO DE COMPRAS da Prefeitura do Município de Guaíra através do e-mail compras@guaira.sp.gov.br para eventuais comunicações aos interessados, quando necessário.

OBS.: TODA INFORMAÇÃO ADICIONAL DESTES CERTAME SERÁ DIVULGADO CONFORME EXIGÊNCIA EM LEI, FAZ-SE SABER QUE O NÃO ENVIO DESTES DOCUMENTOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE, EXIME A ADMINISTRAÇÃO DA OBRIGAÇÃO DE QUALQUER EVENTUAL INFORMAÇÃO DESTES CHAMAMENTO PÚBLICO A PARTICIPANTE.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022
Processo nº 11/2022
Inexigibilidade nº 01/2022
Chamamento Público nº 01/2022

A **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**, órgão público, inscrita no CNPJ sob o nº 48.344.014/0001-59, com sede na Avenida Gabriel Garcia Leal, nº 676 – Maracá – Guaíra/ SP – Cep.: 1490-000, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. Antonio Manoel da Silva Júnior, torna público o presente Edital de Convocação, para fins de constituição de cadastro de credenciados, de Estabelecimentos de Saúde interessados em participar, de forma complementar do Sistema Único de Saúde, em conformidade com seus princípios e conceitos, estabelecidos pela Constituição Federal e Lei Orgânica da Saúde 8080/90, para eventual formalização de Termo de ajuste/contrato/convênio, o qual será processado, fundamentado no artigo 25, caput da Lei Federal 8666/93 e Jurisprudência TC-035494/026/14, observadas as demais disposições aplicáveis à espécie, especialmente a regulamentação dos órgãos gestores do SUS.

ENTREGA DOS ENVELOPES:

Data: **De 30/03/2022 até 02/05/2022**

Horário:

- **Das 10h00min até as 16h00min até o dia útil anterior a sessão de abertura.**
- **até as 09h00min no dia da sessão de abertura.**

SESSÃO DE ABERTURA:

Data: **02/05/2022**

Horário: 09h00min

O presente Edital será divulgado em página do sítio eletrônico oficial do Município de Guaíra, na internet pelo site: www.guaira.sp.gov.br e na Imprensa Oficial (Diário oficial do Município e Diário Oficial do Estado) com prazo mínimo de 30 (trinta) dias para a apresentação da documentação, contado da data de publicação do Edital.

Envio das propostas

As propostas serão apresentadas pelas Participantes, e deverão ser encaminhadas em um envelope fechado e rubricado no fecho, opaco, contendo em suas partes externas e frontais, em caracteres destacados, os seguintes dizeres:



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

ENVELOPE Nº 1

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

MUNICÍPIO DE GUAÍRA SP

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

(RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE)

(CNPJ)

ENVELOPE Nº 2

PROPOSTA

MUNICÍPIO DE GUAÍRA SP

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

(RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE)

(CNPJ)

Será admitido o encaminhamento do envelope por via postal ou outro meio similar de entrega, mediante recibo ou aviso de recebimento, desde que entregues até 1 (uma) hora antes da abertura da sessão pública.

Nessa hipótese, os envelopes de proposta e preços e de habilitação deverão ser acondicionado em invólucro único, endereçado diretamente à Comissão de Licitação, com a seguinte identificação:

A COMISSÃO DE LICITAÇÃO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

SESSÃO EM **02 de Maio de 2022**, ÀS 09:00 HORAS

(RAZÃO SOCIAL)

CNPJ Nº XXXX

LOCAL DE ENTREGA DOS ENVELOPES:

- SALA DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS – localizada no Paço Municipal “Messias Cândido Faleiros” na Avenida GABRIEL GARCIAL LEAL, nº 676 – Lago MARACÁ – Guaíra/SP – CEP.: 14790-000.

LOCAL DE REALIZAÇÃO DA SESSÃO DE ABERTURA DO CERTAME:

- SALA DO DEPARTAMENTO DE COMPRAS – localizada no Paço Municipal “Messias Cândido Faleiros” na Avenida GABRIEL GARCIAL LEAL, nº 676 – Lago MARACÁ – Guaíra/SP – CEP.: 14790-000.

1. PROPÓSITO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

- 1.1. A finalidade do presente Chamamento Público é o **Credenciamento de Estabelecimento de Saúde para realização coleta e análise de exames laboratoriais codificados, no valor e de acordo com a Tabela SUS – Sistema Único de Saúde (exames do Grupo 02 e Subgrupo 02), conforme Termo de Referência e demais anexos do presente Edital**, mediante a Celebração de Termo de Contrato/Ajuste/Convênio, nos moldes do Anexo III, conforme condições estabelecidas neste Edital.

2. OBJETO

- 2.1. O presente chamamento terá por objeto a seleção e o **Credenciamento de Estabelecimento de Saúde para realização coleta e análise de exames laboratoriais codificados, no valor e de acordo com a Tabela SUS – Sistema Único de Saúde (exames do Grupo 02 e Subgrupo 02), conforme Termo de Referência e demais anexos do presente Edital.**

2.1.1. As quantidades na tabela a seguir consubstanciam a estimativa de consumo para o período de 12 meses, reservando-se o Município de Guaíra o direito de adquirir em cada item da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP), procedimento com finalidade diagnóstica (grupo 02) e diagnóstico em laboratório clínico (subgrupo 02) o quantitativo necessário para atendimento da população sem ultrapassar o valor anual estimado desta tabela.

IDENTIFICAÇÃO DOS EXAMES	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE MÍNIMA	QUANTIDADE MÁXIMA	VALOR UNITÁRIO	Valor TOTAL
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	90	9000	R\$ 3,70	R\$ 33.300,00
2	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	15	700	R\$ 4,98	R\$ 3.486,00
3	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	1	12	R\$ 4,20	R\$ 50,40
4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	1	12	R\$ 4,20	R\$ 50,40
5	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	1	20	R\$ 2,80	R\$ 56,00
6	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	5	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
7	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	30	900	R\$ 2,73	R\$ 2.457,00
8	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	1	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20
9	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	70	4000	R\$ 5,62	R\$ 22.480,00
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	1	20	R\$ 5,63	R\$ 112,60
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	1	20	R\$ 2,01	R\$ 40,20
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	1	60	R\$ 3,63	R\$ 217,80
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	20	450	R\$ 2,83	R\$ 1.273,50



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	35	2000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	35	2000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	1	20	R\$ 5,79	R\$ 115,80
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	30	1500	R\$ 2,73	R\$ 4.095,00
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	15	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	18	1100	R\$ 1,37	R\$ 1.507,00
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	16	800	R\$ 5,77	R\$ 4.616,00
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	1	72	R\$ 9,25	R\$ 666,00
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	70	4200	R\$ 1,85	R\$ 7.770,00
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	1	20	R\$ 15,65	R\$ 313,00
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	1	20	R\$ 15,06	R\$ 301,20
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	40	1800	R\$ 2,25	R\$ 4.050,00
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	2	80	R\$ 11,53	R\$ 922,40
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	25	2700	R\$ 16,42	R\$ 44.334,00
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	1	20	R\$ 13,13	R\$ 262,60
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	1	20	R\$ 13,55	R\$ 271,00
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	15	900	R\$ 2,01	R\$ 1.809,00
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	22	2100	R\$ 1,85	R\$ 3.885,00
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	2	70	R\$ 3,51	R\$ 245,70
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	1	20	R\$ 17,53	R\$ 350,60
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	1	10	R\$ 2,01	R\$ 20,10



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	3	50	R\$ 1,85	R\$ 92,50
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	65	9000	R\$ 3,51	R\$ 31.590,00
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	50	7500	R\$ 3,51	R\$ 26.325,00
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	70	11000	R\$ 1,85	R\$ 20.350,00
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	2	60	R\$ 3,68	R\$ 220,80
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	5	180	R\$ 9,86	R\$ 1.774,80
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	80	11000	R\$ 1,85	R\$ 20.350,00
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5	45	5000	R\$ 3,68	R\$ 18.400,00
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	7	180	R\$ 4,12	R\$ 741,60
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	8	500	R\$ 10,15	R\$ 5.075,00
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	1	20	R\$ 35,22	R\$ 704,40
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	24	2800	R\$ 15,59	R\$ 43.652,00
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	15	2600	R\$ 3,51	R\$ 9.126,00
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	12	500	R\$ 15,65	R\$ 7.825,00
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	16	950	R\$ 2,01	R\$ 1.909,50
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	14	650	R\$ 1,85	R\$ 1.202,50
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	85	12000	R\$ 1,85	R\$ 22.200,00
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	8	750	R\$ 7,85	R\$ 5.887,50
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	6	580	R\$ 7,86	R\$ 4.558,80



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	9	1800	R\$ 7,89	R\$ 14.202,00
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	8	1400	R\$ 8,97	R\$ 12.558,00
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	55	11000	R\$ 8,96	R\$ 98.560,00
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	1	12	R\$ 9,25	R\$ 111,00
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	2	100	R\$ 10,17	R\$ 1.017,00
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	1	20	R\$ 2,25	R\$ 45,00
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	14	2000	R\$ 2,01	R\$ 4.020,00
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	5	610	R\$ 8,12	R\$ 4.953,20
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	1	12	R\$ 2,01	R\$ 24,12
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	1	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	10	800	R\$ 43,13	R\$ 34.504,00
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	30	5000	R\$ 1,85	R\$ 9.250,00
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	8	350	R\$ 10,22	R\$ 3.577,00
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	13	900	R\$ 10,15	R\$ 9.135,00
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	25	4000	R\$ 2,83	R\$ 11.320,00
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	4	600	R\$ 2,04	R\$ 1.224,00
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1	20	R\$ 1,40	R\$ 28,00
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	6	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	25	4200	R\$ 1,85	R\$ 7.770,00
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	2	40	R\$ 15,35	R\$ 614,00
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	2	60	R\$ 13,11	R\$ 786,60
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	6	550	R\$ 10,43	R\$ 5.736,50
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	1	20	R\$ 13,11	R\$ 262,20
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	3	500	R\$ 8,76	R\$ 4.380,00



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	28	3500	R\$ 11,60	R\$ 40.600,00
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	50	8000	R\$ 2,01	R\$ 16.080,00
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	65	9000	R\$ 2,01	R\$ 18.090,00
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	7	100	R\$ 4,12	R\$ 412,00
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	65	10000	R\$ 3,51	R\$ 35.100,00
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8	500	R\$ 8,71	R\$ 4.355,00
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	50	7250	R\$ 1,85	R\$ 13.412,50
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	12	2250	R\$ 15,24	R\$ 34.290,00
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	4	120	R\$ 15,65	R\$ 1.878,00
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	9	1850	R\$ 3,51	R\$ 6.493,50
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	1	40	R\$ 4,42	R\$ 176,80
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	1	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20
99	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	300	15000	R\$ 4,11	R\$ 61.650,00
100	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	1	20	R\$ 2,73	R\$ 54,60
101	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
103	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	1	20	R\$ 8,67	R\$ 173,40
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	8	180	R\$ 2,83	R\$ 509,40
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	1	20	R\$ 85,00	R\$ 1.700,00
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	2	180	R\$ 10,00	R\$ 1.800,00
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	1	30	R\$ 18,55	R\$ 556,50



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	3	60	R\$ 17,16	R\$ 1.029,60
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	3	41	R\$ 17,16	R\$ 703,56
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	1	20	R\$ 5,74	R\$ 114,80
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	1	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	1	20	R\$ 9,25	R\$ 185,00
120	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	1	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50
121	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	1	20	R\$ 2,83	R\$ 56,60
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	1	20	R\$ 11,00	R\$ 220,00
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA IGG	02.02.03.076-8	1	60	R\$ 16,97	R\$ 1.018,20
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2	1	220	R\$ 30,00	R\$ 6.600,00
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	1	20	R\$ 11,61	R\$ 232,20
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA IGM	02.02.03.087-3	1	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B)ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	1	30	R\$ 18,55	R\$ 556,50
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
133	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6	1	20	R\$ 5,79	R\$ 115,80
134	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2	1	20	R\$ 13,35	R\$ 267,00



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

135	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	1	120	R\$ 18,55	R\$ 2.226,00
136	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	1	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20
137	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	1	60	R\$ 4,80	R\$ 288,00
138	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	1	20	R\$ 4,10	R\$ 82,00
139	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	25	1890	R\$ 1,37	R\$ 2.589,30
140	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	1	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
141	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	45	3250	R\$ 1,65	R\$ 5.362,50
142	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	3	180	R\$ 1,65	R\$ 297,00
143	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	1	20	R\$ 2,73	R\$ 54,60
144	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	1	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80
145	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	1	12	R\$ 10,00	R\$ 120,00
146	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	1	12	R\$ 3,70	R\$ 44,40
147	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1	12	R\$ 1,89	R\$ 22,68
148	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	25	780	R\$ 2,83	R\$ 2.207,40
149	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	7	122	R\$ 2,73	R\$ 333,06
150	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	3	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
151	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	7	180	R\$ 2,73	R\$ 491,40
152	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	50	1200	R\$ 2,83	R\$ 3.396,00
153	DOSAGEM DE 25HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	22	1800	R\$ 15,24	R\$ 27.432,00
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	3	50	R\$ 1,53	R\$ 76,50
155	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	3	60	R\$ 5,41	R\$ 324,60
156	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	3	50	R\$ 1,53	R\$ 76,50
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6	3	60	R\$ 9,70	R\$ 582,00
158	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4	1	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

159	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9	3	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50
160	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICO	02.02.03.103-9	2	24	R\$ 9,25	R\$ 222,00
161	TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.112-8	3	60	R\$ 10,00	R\$ 600,00
162	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9	16	238	R\$ 9,00	R\$ 2.142,00
163	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	02.02.04.005-4	1	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80
164	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	2	30	R\$ 10,20	R\$ 306,00
165	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	2	30	R\$ 14,12	R\$ 423,60
166	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8	8	80	R\$ 14,38	R\$ 1.150,40
167	DOSAGEM DE DEHIDROESPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	2	30	R\$ 11,25	R\$ 337,50
168	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	3	80	R\$ 10,21	R\$ 816,80
169	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0	2	72	R\$ 3,51	R\$ 252,72
170	DOSAGEM DE LÍTIO	02.02.07.025-5	3	120	R\$ 2,25	R\$ 270,00
171	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3	1	12	R\$ 11,49	R\$ 137,88
172	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLEX	02.02.03.084-9	1	12	R\$ 17,16	R\$205,92
173	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA P VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8	1	12	R\$17,16	R\$205,92
174	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZ	02.02.03.088-1	1	12	R\$9,25	R\$111,00
175	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0	1	12	R\$17,16	R\$205,92
176	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	1	12	R\$13,35	R\$160,20
177	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS	02.02.03.090-3	1	24	R\$20,00	R\$480,00
178	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	1	72	R\$4,11	R\$295,92
TOTAL				205375		R\$912.786,62

2.2 - A presente seleção e celebração eventual de futuros ajustes visam atender as demandas existentes no território do Município de Guaíra/SP.

2.3 - O valor da remuneração pela prestação de serviços de saúde será menor ou exatamente os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

SUS), disponível no site: [HTTP://sigtap.datasus.gov.br](http://sigtap.datasus.gov.br), conforme detalhado nos Anexos do presente Edital.

3. JUSTIFICATIVA

3.1- Quando houver necessidade, esgotados os recursos próprios, o órgão gestor do SUS poderá buscar a complementação dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares necessários à cobertura assistencial dentre os estabelecimentos de saúde privados credenciados, segundo as necessidades do Poder Público associadas às especialidades ofertadas, levando-se também em consideração, a localização da maior demanda e outros critérios técnicos devidamente justificados.

“O objeto do presente consiste garantir a contínua realização do serviço de exames laboratoriais, em atenção ao contínuo compromisso de promoção de saúde pública para a população de Guaíra/SP. A contratação de empresa especializada para realização do presente serviço se faz necessária, pois o diagnóstico por exames laboratoriais é de fundamental importância em complementação ao diagnóstico clínico convencional fornecendo aporte para confirmação das evidências clínicas inicialmente detectadas.

A falta do serviço para o Sistema Municipal traia precariedade, inquestionável, no oferecimento dos serviços de saúde aos usuários, visto que todos os processos de atendimento estão interligados e, ainda, na atual realidade que assim como todo o País, passa por um aumento diário dos casos de COVID, e usuários com complicações PÓS-COVID, deixar de contratar esses serviços, seria não cumprir com a responsabilidade do cuidado com a saúde da população. Em razão do dever de garantir os serviços de saúde, tivemos que aumentar as quantidades de exames em relação ao contrato anterior, tendo em vista que devido as variantes do COVID 19, os pacientes estão tendo diversos tipos de sequelas pós COVID, deste modo, o município não pode correr o risco de não fazer uma previsão maior para a contratação em questão.”

3.2 - Conforme disposto no artigo 199, parágrafo primeiro, da Constituição Federal, terão preferência na participação do SUS, de forma complementar, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, desde que essas entidades cumpram com os requisitos legais e técnicos necessários. Com essas entidades a Administração celebrará “contratos”.

3.3 - O Credenciamento dos Estabelecimentos de Saúde para a realização de exames laboratoriais se justifica devido à necessidade de atender a população do Município de Guaíra, sendo de extrema importância para finalizar o diagnóstico dos pacientes, observa-se que, o art. 199 da Constituição Federal preceitua que: **“A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.”**

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO PÚBLICO

4.1 - Somente poderão participar do presente certame de credenciamento os **Estabelecimentos de Saúde Interessados em Participar, de Forma Complementar, do Sistema Único de Saúde Especializados no ramo descrito no objeto**, devendo apresentar os documentos de acordo com o exigido no edital.

4.1.1 - A Entidades filantrópicas e sem fins lucrativos terão preferência na contratação, conforme preceitua o art. 199 da Constituição Federal.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

4.2. Não será admitida nesta licitação a participação de pessoas jurídicas:

4.2.1. Com falência, concordata ou insolvência, judicialmente decretadas;

4.2.2. Em dissolução ou em liquidação;

4.2.3. Que estejam suspensas de licitar e impedidas de contratar com a Prefeitura do Município de Guaíra, nos termos do artigo 87, inciso III, da Lei nº 8.666, de 1993 – Súmula 51 do TCE/SP;

4.2.4. Que estejam impedidas de licitar e de contratar com a Prefeitura do Município de Guaíra, nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520, de 2002, e decretos regulamentadores – Súmula 51 do TCE/SP;

4.2.5. Que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública (**art. 87, IV da Lei 8.666/93**);

SÚMULA Nº 51 do TCE/SP que dispõe: “A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar (artigo 87, IV da Lei nº 8.666/93) tem seus efeitos jurídicos estendidos a todos os órgãos da Administração Pública, ao passo que, nos casos de impedimento e suspensão de licitar e contratar (artigo 87, III da Lei nº 8.666/93 e artigo 7º da Lei nº 10.520/02), a medida repressiva se restringe à esfera de governo do órgão sancionador.”

4.2.6. Que estejam reunidas em consórcio;

4.2.7. Que sejam controladoras, coligadas ou subsidiárias entre si;

4.2.8. Quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993.

4.2.9. Possuam em seu quadro de sócios e/ou diretores servidores ou funcionários da Prefeitura Municipal de Guaíra/SP;

4.2.10. Não poderão participar as empresas da qual sejam sócios cônjuges ou companheiros, ou que detenham relação de parentesco consanguíneo ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau inclusive, com o Prefeito Municipal, com o Vice-Prefeito Municipal, com qualquer dos vereadores, ainda que não integrantes da Mesa Diretora da Câmara Municipal, ou ainda com servidores ocupantes de cargos em Comissão previstos no quadro geral de servidores do Município, ou pessoa física que se enquadre nas situações proibitivas elencadas no Decreto Municipal nº 4283, de 03 de outubro de 2013, que visa estabelecer diretrizes para assegurar o cumprimento do TAC - Termo de Ajuste de Conduta, que o Município firmou e se comprometeu com o Ministério Público do Estado de São Paulo.

4.3. É permitida a participação de Estabelecimentos de Saúde que estejam em recuperação judicial, desde os mesmos apresente na Fase de Habilitação o Plano de Recuperação devidamente homologado pelo juízo e em pleno vigor, bem como, deverá apresentar todos os demais documentos e requisitos previstos na Fase de Habilitação, nos termos da SÚMULA Nº 50 do TCE/SP;

SÚMULA Nº 50 do TCE/SP - “Em procedimento licitatório, não pode a Administração impedir a participação de empresas que estejam em recuperação judicial, das quais poderá ser exigida a apresentação, durante a fase de habilitação, do Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, sem prejuízo do atendimento a todos os requisitos de habilitação econômico-financeira estabelecidos no edital.”



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

4.4.O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará a inabilitação do licitante.

5. DA SESSÃO PÚBLICA

5.2.A abertura do presente Chamamento Público dar-se-á em sessão pública, na data, horário e local indicados no preâmbulo deste Edital, a sessão para recebimento dos documentos das proponentes será pública e realizada em conformidade com a legislação citada no preâmbulo deste edital, suas cláusulas e anexos.

5.3.O licitante, ou o seu representante, deverá, no local, data e horário indicados no preâmbulo deste Edital, apresentar-se a Comissão de Licitação apresentando os dois envelopes de Habilitação e Documentos **e ainda declaração ser for Entidade Filantrópica sem fins lucrativos.**

5.4.**Será desclassificada a participante que apresentar proposta com valor superior ao praticado pela Tabela do Sistema Único de Saúde, conforme Termo de Referência anexo;**

5.5. As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência na celebração de contrato, nos termos do art. 199 da Constituição Federal, nos valores tabelados pelo SUS;

5.6. Os envelopes que não forem entregues nas condições estipuladas acima do presente edital, não gerarão efeitos como proposta.

5.6.1. A falsidade da declaração prestada nos moldes do presente edital caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e da sanção administrativa consistente na aplicação de multa, no importe de 20% (vinte por cento) do valor da proposta apresentada, bem como, na declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de 05 (cinco) anos.

6. DA HABILITAÇÃO

6.1. O envelope nº 1 "**Documentação de Habilitação**" deverá conter os seguintes documentos:

6.1.1. Relativos à Habilitação Jurídica:

a) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

b) No caso de sociedade simples: ato constitutivo devidamente inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

c) No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte segundo determinado pelo Departamento de Registro Empresarial e Integração – DREI;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

d) No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;

e) No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

f) No caso de Associação Sem fins Lucrativos: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

g) Ato de registro e/ou autorização para funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária, nos termos da legislação vigente;

6.1.1.1 - Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

6.1.2. Relativa à Qualificação Econômico-Financeira:

6.1.2.1. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

6.1.2.2. As empresas que encontrem-se em situação de recuperação judicial deverão apresentar o Plano de Recuperação, homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, conforme Súmula nº 50 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

6.1.2.3. Se ocorrer alteração dos documentos apresentados ou vencimento de validade de qualquer certidão, no decorrer do processo de habilitação, credenciamento ou posteriormente durante a vigência do convênio/contrato, o estabelecimento de saúde deverá imediatamente apresentar a nova documentação para atualização de sua qualificação.

6.1.3. Relativos à Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;

b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes (**municipal ou estadual**), relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

c) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

d) Prova de regularidade para com a (**Fazenda Municipal ou Estadual**), do domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), mediante Certificado de Regularidade do FGTS;

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou certidão positiva com efeitos de negativa.

g) Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS - SAÚDE para os Estabelecimentos de Saúde sem fins lucrativos, reconhecidos como Entidade Beneficente de Assistência Social, quando couber, podendo ser apresentado de forma substitutiva e/ou complementar: - Declaração de Protocolo Tempestivo, emitida até 180 (cento e oitenta) dias imediatamente anteriores à data da sua apresentação; - Portaria ou Ofício, com deferimento de pedido de renovação do CEBAS, que conste e esteja válida a vigência.

h) Certificado de Regularidade Cadastral de Entidades - CRCE, com data de impressão até 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data de sua apresentação, para os Estabelecimentos de Saúde, previstos pelo Decreto Estadual 57.501/2011.

i) Se ocorrer alteração dos documentos apresentados ou vencimento de validade de qualquer certidão, no decorrer do processo de habilitação, credenciamento ou posteriormente durante a vigência do convênio/contrato, o estabelecimento de saúde deverá imediatamente apresentar a nova documentação para atualização de sua qualificação.

j) O protocolo de solicitação ou renovação dos documentos ou certidões não substitui a apresentação do documento original.

6.1.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Alvará de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária;

b) Certificado de Registro no CREMESP ou outro órgão competente;

c) Indicação dos equipamentos técnicos especializados;

d) Relação da equipe técnica (biomédicos, farmacêuticos, biólogos, etc) e de outras categorias profissionais, com número de Inscrição no Conselho competente, carga horária, com qualificação completa dos responsáveis pelos serviços especializados;

e) Indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares, contratos e convênios com terceiros.

f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

g) No caso de apresentação de protocolo de renovação de documentação este deverá ser apresentado com o documento original anterior.

6.1.5. Documentos complementares:

a) Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fatos supervenientes impeditivos para a sua habilitação neste certame, conforme modelo anexo a este Edital (artigo 32, §2º, da Lei nº 8.666, de 1993).

b) Declaração de que a empresa não utiliza mão-de-obra direta ou indireta de menores, conforme Lei nº 9.854, de 1999, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 2002, conforme modelo anexo a este Edital.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

c) Declaração do empresário e/ou responsável pela Entidade de que o mesmo não possui cargo de Direção ou Chefia em órgão público vinculado ao SUS.

d) Declaração do empresário e/ou responsável pela Entidade de que o estabelecimento de saúde possui patrimônio próprio, nos termos da Lei 10.201, de 07-01-1999, D.O. 08-01- 1999.

- 6.2. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original ou cópia autenticada por cartório competente, por servidor membro do Departamento de Compras ou publicação em órgão da imprensa oficial.
- 6.3. A autenticação dos documentos feita pelo Departamento de Compras deverá ser solicitada até, no máximo, o dia útil anterior à data marcada para a abertura da sessão pública, não sendo feita nenhuma autenticação na data de abertura. Caso a participante não autenticar os documentos junto à Unidade de Licitações até a data mencionada, deverá fazê-lo em cartório.
- 6.4. Nenhum documento será autenticado nas sessões públicas e na hipótese da apresentação de documentos originais, estes serão anexados ao processo licitatório.
- 6.5. Não serão aceitos documentos rasurados ou ilegíveis.
- 6.6. Não serão aceitos documentos apresentados por meio de fitas, discos magnéticos, filmes ou cópias em fac-símile, mesmo autenticadas, admitindo-se fotos, gravuras, desenhos, gráficos ou catálogos apenas como forma de ilustração das propostas de preços.
- 6.7. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.
- 6.8. Considerar-se-ão tão somente aqueles documentos com o respectivo prazo de validade em vigor, ou conforme o caso, se inexistir ou for omissa esse prazo, emitido há menos de 60 (sessenta) dias na data de entrega daquela documentação, de sorte que, descumprida essa condição, tal **acarretará na inabilitação** do interessado.
- 6.9. Como condição para celebração do contrato ou documento equivalente, a licitante vencedora deverá manter as mesmas condições de habilitação.
- 6.10. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar no prazo de validade estabelecido pelo órgão expedidor competente ou cumprir o disposto nos subitens acima, e ainda em nome da licitante, e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo: se a licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.
- 6.11. No julgamento da habilitação, a Comissão poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação.
- 6.12. Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, deixar de apresentar quaisquer dos documentos exigidos para a habilitação, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

- 6.13. Para fins de habilitação, a Comissão poderá obter certidões de órgãos ou entidades emissoras de certidões por sítios oficiais.
- 6.14. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, a Comissão suspenderá a sessão, informando a nova data e horário para a continuidade da mesma.
- 6.15. Se entender necessário, a Comissão de Seleção, através de sua área técnica, poderá vistoriar a entidade e emitirá relatório dessa vistoria.
- 6.16. O estabelecimento de saúde deve atender as normativas e as especificidades que são exigidas para realização do procedimento de Exames Laboratoriais.

7. DA PROPOSTA DE PREÇOS

- 7.1. O valor da remuneração pela prestação de serviços de saúde será menor ou exatamente os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), disponível no site: [HTTP://sigtap.datasus.gov.br](http://sigtap.datasus.gov.br), conforme detalhado nos Anexos do presente Edital; ou seja, o valor unitário multiplicado pela quantidade máxima de procedimentos oferecidos na proposta conforme ANEXO III.
- 7.2. **Será desclassificada a participante que apresentar proposta com valor acima do que o praticado pela Tabela do Sistema Único de Saúde, conforme Termo de Referência anexo;**
- 7.3. Deverá a Participante indicar corretamente na proposta (ANEXO III) a quantidade máxima de procedimentos de exames laboratoriais que possui condições e capacidade operacional para atender a Prefeitura do Município de Guaíra, não podendo ultrapassar a quantidade máxima prevista no Termo de Referência (ANEXO II).
- 7.4. Da sessão pública do presente chamamento será lavrada Ata, que mencionará todas os licitantes presentes, os lances finais oferecidos, bem como as demais ocorrências que interessarem ao julgamento, devendo a Ata ser assinada pela Comissão de Licitação e por todas os licitantes presentes.

8- DA APROVAÇÃO E CREDENCIAMENTO

8.1 – Superada a fase de Habilitação, a Comissão Permanente de Licitações procederá a abertura dos envelopes Propostas dos Estabelecimentos de Saúde participantes do presente Chamamento Público.

8.2 - Após a divulgação de Habilitação/Inabilitação e Classificação/Desclassificação dos Estabelecimentos de Saúde participantes, concedendo aos inabilitados e desclassificados prazo legal de 05(cinco) dias úteis para interposição de recurso, observados os critérios e ordem de classificação e, permanecendo o empate será realizado o sorteio para definição da ordem de contratação.

8.3 – Dos Critérios e ordem de Classificação:

I) Entidades filantrópicas sem fins lucrativos – possuem preferência na contratação;

II) maior quantidade de dias de atendimento semanais;

III) maior capacidade de agendamentos diários;

IV) maior número da equipe técnica;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

V) maior número de sala de coleta de material;

VI) maior desconto do valor praticado na Tabela SUS;

8.3.1 - A Entidades filantrópicas e sem fins lucrativos terão preferência na contratação, conforme preceitua o art. 199 da Constituição Federal.

8.3.2. – Para firmar o Contrato, após a verificação da necessidade da realização dos exames laboratoriais; ou seja, existência da demanda; a Prefeitura Municipal observará a entidade filantrópica sem fins lucrativos uma vez que, tais entidades tem preferência na contratação.

8.3.3. – Caso não exista credenciada nenhuma entidade filantrópica sem fins lucrativos, ou após exaurir o quantitativo apresentado em sua proposta, serão convocadas os demais estabelecimentos de acordo com os critérios e ordem de preferência acima descritos.

8.4 - Permanecendo a igualdade entre as licitantes após a ordem de preferência, o sorteio dos habilitados e classificados para definição da ordem de contratação será realizado em sessão pública, que procederá da seguinte forma:

8.4.1. Para a Sessão do sorteio, a Comissão terá à sua disposição 2 (duas) urnas, sendo o procedimento realizado da seguinte maneira:

8.4.2. Serão dispostas na urna de nº 1, tantas cédulas quantas forem os licitantes habilitados, cada qual com a indicação do nome dos estabelecimentos de saúde em disputa.

8.4.3. Serão dispostas na urna de nº 2, tantas cédulas quantas forem os licitantes habilitados, cada qual com a indicação da numeração do 1º (primeiro) até o último colocado.

8.4.4. O Presidente da Comissão então procederá ao sorteio, retirando da urna de nº 1 o nome do estabelecimento de saúde e da urna de nº 2 a cédula que indicará a ordem que o licitante ocupará na lista dos estabelecimentos de saúde em disputa (Rol de Credenciados).

8.5 - Após, o processo será submetido ao crivo da Autoridade Competente para homologação.

8.6 - Os interessados que atenderem as condições de participação constarão do cadastro de CREDENCIADOS da Prefeitura do Município de Guaíra, que publicará a relação final destes, após a homologação da Autoridade Competente, que no ato de homologação realizará a convocação dos estabelecimentos de saúde credenciados para o procedimento de contratação, observados os critérios e ordem de preferência para a contratação e, permanecendo o empate, conforme o sorteio, para definição da ordem de contratação.

9 - DO PRAZO DE VALIDADE DO CADASTRO DE HABILITADOS

9.1 - O Cadastro de HABILITADOS é permanente e os interessados poderão, anualmente, requererem sua inscrição ou atualização, desde que atendidas as normas contidas na regulamentação do SUS.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

10 - DA CELEBRAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE/CONVÊNIO/CONTRATO

10.1 - A Prefeitura Municipal, sempre que o interesse público o exigir, poderá formalizar contrato com as instituições especializadas credenciadas neste edital.

10.1.2. Para a celebração do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato, as proponentes classificadas deverão necessariamente possuírem espaço físico no Município de Guaíra/SP, de acordo com a normativas específicas de saúde, para coleta de exames laboratoriais.

10.2 - Constitui condição para a celebração do contrato as condições de habilitação e classificação previstas no presente edital;

10.3 - Homologado o credenciamento, o Estabelecimento de Saúde será convocado para assinatura do Contrato, A CRITÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, conforme os critérios acima e anexo do presente edital.

10.4 - Prazo máximo para assinatura do Termo de Ajuste/Contrato/Convênio: 05 (cinco) dias úteis, a contar da data da convocação, sob pena de decair do direito de credenciamento.

10.5 - Farão parte integrante do Termo de Ajuste/Contrato/Convênio todos os elementos apresentados pela credenciada que tenham servido de base para o credenciamento, bem como as condições estabelecidas neste Edital.

10.6 - O Termo de Ajuste/Contrato/Convênio terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 meses conforme estabelecido em Lei.

10.7 - A rescisão do Termo de Ajuste/Contrato/Convênio pela inexecução total ou parcial, bem como a má execução dos serviços, acarretará, além das consequências acordadas e as previstas em lei ou regulamento, a retirada do cadastro de HABILITADOS da Prefeitura Municipal.

11 - DO DESCREDENCIAMENTO

11.1 - Serão descredenciados os Estabelecimentos de Saúde que não cumprirem, de forma satisfatória, as avenças estabelecidas no Termo de Ajuste/Contrato/Convênio e neste Regulamento, independentemente da aplicação das penalidades previstas neste edital, sem assistir à credenciada direito a qualquer indenização, ficando garantido o contraditório e a ampla defesa.

11.2 - Constituem-se, ainda, motivos para a rescisão do contrato, por parte da CREDENCIANTE, garantida a defesa prévia:

11.2.1 - Atender aos beneficiários de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

11.2.2 - Exigir caução para o atendimento aos beneficiários;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

11.2.3 - Cobrar diretamente do beneficiário valores referentes a serviços prestados a título de complementação de pagamento;

11.2.4 - Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

11.2.5 - Agir comprovadamente de má-fé, com dolo ou fraude, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos beneficiários;

11.2.6 - Deixar de comunicar, injustificadamente, a Prefeitura, alteração de dados cadastrais;

11.2.7 - Deixar de comunicar, previamente, a Prefeitura a alteração de endereço para fins de vistoria;

11.2.8 - Deixar de atender ao beneficiário alegando atraso no recebimento dos valores já faturados.

11.3. - O descredenciamento solicitado por empresa que estiver prestando serviços ao município, será efetivado somente após a entrega de todos os resultados dos exames realizados e realização de todos os exames agendados.

11.4 - Caso a Credenciada esteja em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, não poderá se utilizar do previsto neste Chamamento Público, enquanto não concluído o processo de apuração.

12 - DAS IMPUGNAÇÕES

12.1 - Impugnações ao referido edital de Chamamento Público deverá ser feito em até cinco dias úteis antes da data fixada para o Credenciamento.

13 - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

13.1 - Dos atos da Administração cabe recurso administrativo, no prazo de cinco dias úteis, na forma do disposto no Inciso I do artigo 109 da Lei 8666/93.

13.2 - A interposição de eventual recurso deverá ser endereçada ao Setor de Compras e Licitações e poderá ser efetuada das 10h00min às 16h00min, protocolizada no Depto. de Protocolado do Município de Guaíra/SP, localizada à Avenida Gabriel Garcia Leal, 676, Bairro Maracá, Guaíra - São Paulo.

14 - DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

14.1 - A Prefeitura Municipal designará servidor para ser Gestor Contratual que fiscalizará a execução do Termo de Ajuste/Contrato/Convênio, de acordo com o presente regulamento e, subsidiariamente, com o disposto no artigo 67 da Lei nº 8.666/93;

14.2 - Ficará a cargo da Secretaria de Saúde, o encaminhamento e agendamento para realização do exame dos pacientes, juntamente com o encaminhamento feito pelo médico das Unidades da Secretaria de Saúde do Município de Guaíra;

14.3 - Os beneficiários deste sistema de credenciamento ou seus familiares deverão informar à Prefeitura Municipal qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

14.4 - Em nenhuma hipótese poderá a credenciada cobrar diretamente do beneficiário ou de seus familiares qualquer valor relativo à prestação do serviço, nem exigir destes a assinatura de fatura ou guia de atendimento em branco.

15 - DO PAGAMENTO

15.1 .O prazo para pagamento será de **15 (quinze) dias**, contados a partir da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, acompanhada dos demais documentos comprobatórios do cumprimento das obrigações da Contratada.

15.2 .O pagamento somente será efetuado após o "atesto", pelo servidor competente, da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada.

15.3 .O "atesto" fica condicionado à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada e do regular cumprimento das obrigações assumidas.

15.4 .Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

15.5 .Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

15.6 .O pagamento será efetuado por meio de Ordem Bancária de Crédito, mediante depósito em conta-corrente, na agência e estabelecimento bancário indicado pela Contratada, ou por outro meio previsto na legislação vigente.

15.7 .Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

15.8 .A Contratante não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pela Contratada, que porventura não tenha sido acordada no contrato.

15.9 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originariamente devido

I = Índice de atualização financeira, calculado segundo a fórmula:

$$I = \frac{(6 / 100)}{365}$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento

VP = Valor da Parcela em atraso

15.10 - Do valor das faturas apresentadas para pagamento, serão deduzidas, de pleno direito, pela Prefeitura:



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

- a) Multas previstas no presente ajuste;
- b) As multas, indenizações ou despesas devidas por ato de autoridade competente, em decorrência do descumprimento, pela credenciada, de leis ou regulamentos aplicáveis à espécie;
- c) Cobranças indevidas.

16 - DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

16.1 - As despesas decorrentes da contratação correrão à conta dos recursos consignados no orçamento vigente, nas dotações orçamentárias:

Secretaria da Saúde:

Unidade: 010704 – Departamento de Assistência Especializada.

Funcional: 10.302.0012.2074.0000 – Manutenção da Assistência Especializada Recurso Federal.

Cat. Econ. 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiro – Pessoa Jurídica.

Cód. de Aplicação: 302 001 – Procedimentos do MAC

Fonte de Recurso: 0 0500 – Transferências e Convênios Federais Vinculados.

17 - DOS ANEXOS

17.1 - Integram o presente Edital:

17.2 - Anexo I - Minuta de Contrato;

17.3 - Anexo II - Termo de Referência/Especificações do Objeto;

17.4 - Anexo III - Modelo de formulário de proposta;

17.5 - Anexo IV - Modelo de Procuração para Credenciamento;

17.6 - Anexo V - Modelo de declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação;

17.7 - Anexo VI - Modelo de declaração de microempresa e empresa de pequeno porte;

17.8 - Anexo VII - Declaração do licitante que cumpre o disposto no inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal,.

17.9 - Informações ou esclarecimentos poderão ser requeridos por escrito ao Setor de Licitações do Município de Guaíra/SP durante o expediente das 10h00min às 16h00min ou pelo telefone (17) 3332-5121, das 08h00min até as 16h00min.

18 - DAS SANÇÕES E DA RESCISÃO DO CONVÊNIO/DO CONTRATO/TERMO DE AJUSTE

18.1 - Se a contratada inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8666/93, nos artigos 80 e 81 da lei Estadual 6544/89 e poderá acarretar a rescisão do contrato.

18.2 - As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a da outra.

18.3 - O não cumprimento do Contrato acarretará em sua rescisão, com concomitante prestação de contas dos recursos recebidos.

19 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 - A participação nesta seleção implica a aceitação integral e irrevogável pelo interessado dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação do seu desconhecimento.

19.2 - A Prefeitura Municipal não se obriga a formalizar ajuste com todos os interessados selecionados, mas apenas com aqueles cujos serviços ofertados forem reputados necessários ao atendimento da demanda, levando-se em conta os critérios estabelecidos nesta CONVOCAÇÃO.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

19.3 - A manutenção deste sistema de credenciamento ficará sujeita à existência de crédito orçamentário para seu suporte.

19.4 - Fica assegurado O Município de Guaíra/SP, o direito de:

a) Promover, em qualquer época, diligência destinada a averiguar as instalações físicas das dependências das clínicas credenciadas, sem aviso prévio.

b) Revogar o presente regulamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado.

19.5 - As empresas credenciadas serão responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época ou fase do processo, devendo atualizar os dados referentes ao corpo clínico e responsável técnico, sempre que houver alterações.

19.6 - Nenhuma indenização será devida às credenciadas pela elaboração e/ou apresentação de documentos relativos ao presente regulamento.

19.7 - Para todas as questões suscitadas na execução do ajuste, não resolvidas administrativamente, o foro será o da Comarca de Guaíra, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Guaíra/SP, 28 de Março de 2022.

Antonio Manoel da Silva Júnior
Prefeito Municipal



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022

Processo nº 11/2022

Inexigibilidade nº 01/2022

Chamamento Público nº 01/2022

ANEXO I

MINUTA DE TERMO DE AJUSTE/CONTRATO/CONVÊNIO Nº XXX/2022

PROCESSO Nº 11/2022

EDITAL Nº 04/2022

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022

CONTRATO Nº XXX/2022

ÓRGÃO PÚBLICO: MUNICÍPIO DE GUAÍRA

CNPJ Nº 48.344.014/0001-59

CONTRATADA: _____

CNPJ Nº _____

TERMO DE AJUSTE/CONTRATO/CONVÊNIO Nº ____/2022

DATA ASSINATURA DO CONTRATO: __ de _____ DE 2022

VALOR DO CONTRATO: R\$ _____

VIGÊNCIA: 12 (MESES)

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado **MUNICÍPIO DE GUAÍRA/SP**, situada na Avenida Gabriel Garcia Leal, Nº 676, inscrita no CNPJ sob Nº 48.344.014/0001-59 doravante denominada simplesmente **ENTE PÚBLICO**, neste ato representada por seu Exmo. Prefeito Municipal, Sr. **ANTÔNIO MANOEL DA SILVA JÚNIOR**, portador do RG nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado à Av. _____, nº _____, Bairro: _____, na cidade de Guaíra, Estado de São Paulo, e de outro lado (a) **Estabelecimento de Saúde XXXX** com sede na XXXX, CNPJ nº XXXX neste ato representado por XXXX (qualificar), portador da carteira de identidade XXXX, CPF XXXX, residente à XXXX, doravante denominado(a) **CONTRATADO(A)**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os artigos 196 a 200, a Lei Federal no. 8.080/90, as normas gerais da Lei Federal no. 8.666/93, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, considerando ainda a homologação de dispensa de licitação, fundamentada no artigo 24 e incisos da Lei Federal 8.666/93, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1– realização coleta e análise de exames laboratoriais codificados, no valor e de acordo com a Tabela SUS – Sistema Único de Saúde (exames do Grupo 02 e Subgrupo 02), conforme Termo de Referência e demais anexos do presente Edital.

2.2 - Quando houver necessidade, esgotados os recursos próprios, o órgão gestor do SUS poderá



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

buscar a complementação dos atendimentos ambulatoriais e hospitalares necessários à cobertura assistencial dentre os estabelecimentos de saúde privados credenciados, segundo as necessidades do Poder Público associadas às especialidades ofertadas, levando-se também em consideração, a localização da maior demanda e outros critérios técnicos devidamente justificados.

2.3 - O valor da remuneração pela prestação de serviços de saúde será exatamente os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), disponível no site: [HTTP://sigtap.datasus.gov.br](http://sigtap.datasus.gov.br), conforme proposta abaixo descrita:

2.3.1 - O Município de Guaíra se reserva o direito de adquirir em cada item da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP), procedimento com finalidade diagnóstica (grupo 02) e diagnóstico em laboratório clínico (subgrupo 02) o quantitativo necessário para atendimento da população sem ultrapassar o valor total contratado.

IDENTIFICAÇÃO DOS EXAMES	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE MÁXIMA	VALOR UNITÁRIO	Valor TOTAL
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7			
2	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3			
3	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8			
4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4			
5	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2			
6	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5			
7	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9			
8	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7			
9	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0			
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0			
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3			
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0			
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4			
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5			
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0			
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6			
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8			
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2			
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0			
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3			
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4			
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0			
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0			
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7			
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3			
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1			
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0			
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0			
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5			
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5			
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3			
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3			
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1			
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0			
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8			
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8			
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4			
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0			
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9			
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7			
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5			
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9			
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1			
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0			
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6			
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7			
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5			
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3			
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8			
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0			
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0			
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2			
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6			
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2			
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0			
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3			
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1			
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7			
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0			
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3			
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3			
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1			
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0			
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4			
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8			
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4			
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2			
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2			
71	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0			
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6			
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6			
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0			
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2			
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6			
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2			
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4			
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9			
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7			
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5			
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2			
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0			
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7			
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3			
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1			
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1			
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3			
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0			
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8			
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0			
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4			
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8			
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2			
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5			
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4			
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3			
99	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0			
100	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8			
101	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3			
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1			
103	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0			
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8			
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4			
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8			
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6			
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0			
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8			
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4			
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5			
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8			
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6			
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4			
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaiára - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0			
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9			
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8			
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6			
120	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6			
121	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3			
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1			
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA IGG	02.02.03.076-8			
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2			
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6			
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4			
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7			
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5			
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA IGM	02.02.03.087-3			
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0			
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1			
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0			
133	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6			
134	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2			
135	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0			
136	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9			
137	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4			
138	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2			
139	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2			
140	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4			
141	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7			
142	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3			
143	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0			
144	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8			
145	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	02.02.03.104-7			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

146	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9			
147	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2			
148	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0			
149	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1			
150	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6			
151	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0			
152	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9			
153	DOSAGEM DE 25HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7			
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4			
155	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5			
156	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1			
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6			
158	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4			
159	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9			
160	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICO	02.02.03.103-9			
161	TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.112-8			
162	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9			
163	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	02.02.04.005-4			
164	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7			
165	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0			
166	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8			
167	DOSAGEM DE DEHIDROESPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4			
168	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5			
169	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0			
170	DOSAGEM DE LÍTIO	02.02.07.025-5			
171	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3			
172	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES	02.02.03.084-9			
173	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA P VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8			
174	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZ	02.02.03.088-1			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

175	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0			
176	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7			
177	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS	02.02.03.090-3			
178	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9			
TOTAL					

CLÁUSULA SEGUNDA – DO LOCAL DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - Os serviços ora contratados, referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo(a) contratado(a), com sede na **Rua XXXXXXXXXXXXXXXX** com e sob a responsabilidade do **Sr. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.

§1º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento do(a) contratado (a) deverá ser imediatamente comunicada ao ENTE PÚBLICO, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo, ainda, rever as condições do Contrato, e, até mesmo denunciá-lo, se entender conveniente. A mudança do responsável pela CONTRATADA também será comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

§ 1º - A empresa contratada deverá ter sede no município de Guaíra/SP e prédio exclusivo para coleta de material dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

§ 2º - Os resultados dos exames deverão também ser encaminhados às Unidades de Saúde solicitantes, aos cuidados da equipe de saúde, previamente identificada;

§ 3º - Os envelopes que contiverem os resultados dos exames deverão ser apresentados devidamente lacrados, com identificação do paciente a que eles se referem na parte externa, para que se mantenha o total sigilo e privacidade ao paciente quanto aos resultados. Deverão, ainda, ser enviados para este órgão no prazo máximo de 10 (dez) dias após a coleta dos materiais a serem examinados.

§ 4º - Os resultados dos exames deverão também ser disponibilizados em meio informatizado no prazo máximo de 03 (três) dias após coleta, mediante senha de acesso, as Unidades de Saúde solicitantes;

§ 5º - Disponibilizar semanalmente a Unidade de Avaliação e Controle (UAC), relatório em arquivo com extensão xlsx constando nome do paciente, exames realizados com respectivos valores, unidade e médico solicitante, conforme guia de requisição, para conferência.

§ 6º - A proponente deverá possuir em seu quadro de funcionários profissional legalmente habilitado como responsável técnico de acordo com a legislação pertinente aos serviços a serem realizados, contemplando todas as exigências do Ministério, com inscrição junto ao Conselho Regional de Farmácia e/ou Conselho Regional de Biomedicina e devidamente licenciado pelo



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

município, com materiais de qualidade para as coletas, respeitando rigorosamente todas as exigências do Órgão regulamentador e programa de qualidade interno e externo.

§ 7º - É de responsabilidade da contratada quaisquer erros e/ou divergência que ocorram referentes aos laudos dos exames.

§ 8º - Os insumos para cumprimento do objeto do contrato será por conta da contratada.

§ 9º - Referente aos exames (para fins de fechamentos diagnósticos com urgência) Hemograma (02.02.02.038-0), PCR (02.02.03.020-2) e Pesquisa de Elementos Anormais na Urina (02.02.05.001-7), as proponentes vencedoras, deverão colher e entregar o resultado dentro do prazo de 03 (três) horas, mediante solicitação e autorização do(a) enfermeiro(a) da Unidade de Saúde SUS.

§ 10º - Coletar material para exames laboratoriais em residência de usuários acamados atendidos pelo SUS e comprovado por histórico de atendimento na rede de saúde pública deste município e autorizado pela enfermeira da unidade.

§ 11º - Realizar atendimento para realização do exame após agendamento pela Secretaria de Saúde do Município de Guaíra no mês do respectivo agendamento;

§ 12º - Observar que fica expressamente proibida transferir ou sub-rogar no todo ou em parte a execução das obrigações assumidas no presente Contrato, exceto e com a expressa concordância do Município;

§ 13º - Manter recursos humanos especializados, materiais e equipamentos sociais adequados compatíveis com o atendimento dos serviços assistenciais que se obriga a prestar, com vista ao alcance dos objetivos deste Contrato;

§ 14º - Desde que não acarrete interferências na realização das atividades fins da CONTRATADA, não impor quaisquer embaraços ou barreiras à fiscalização por parte do Município, tendente a averiguar as condições de segurança, higiene e salubridade do local onde serão prestados os serviços objeto do presente contrato;

§ 15º - Informar ao MUNICÍPIO através da Secretaria de Saúde imediatamente, após a constatação de qualquer irregularidade decorrente da execução do presente instrumento;

§ 16º - Consultar preliminarmente o MUNICÍPIO através da Secretaria de Saúde de forma expressa, sobre qualquer alteração quanto ao atendimento prestado para que o órgão competente manifeste a sua anuência ou não em prazo não superior a 15 (quinze) dias;

§ 17º - Respeitar e atender rigorosamente no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais aplicáveis a sua atividade bem como as novas exigências que venham a ser criadas por estas leis;

§ 18º - Atender as determinações do CONTRATANTE, transmitidas por escrito, quando tratar-se de assuntos que ofereçam questionamento quanto à execução do presente Contrato;

§ 19º - Cumprir fielmente o contrato de modo que os serviços objeto da presente licitação sejam fornecidos nas quantidades e especificações requeridas pela Secretaria de Saúde, de acordo com a necessidade;

§ 20º - Realizar os atendimentos no limite dos recursos existentes, compromissando a empreender todos os esforços necessários no sentido de incrementar a sua execução.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

§ 21º - Não cobrar quaisquer valores do paciente e/ou responsáveis, sob nenhum título, ressaltando a gratuidade do atendimento, e responsabilizar-se por cobrança indevida feita por profissional empregado ou preposto, em razão do contrato.

§ 22º - Responsabilizar-se pela indenização de danos e prejuízo materiais ou pessoais causado ao paciente, e ao órgão da CONTRATANTE.

§ 23º - Responder pelo pagamento dos salários devidos aos empregados e encargos trabalhistas, bem como pelos registros, seguros contra riscos de acidentes de trabalho, todas as obrigações trabalhistas e outras obrigações inerentes à execução dos serviços ora contratados.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

§1º- Efetuar o pagamento da Contratada até 15 (quinze) dias após a entrada das Notas Fiscais, devidamente atestadas, junto a Diretoria de Finanças, salvo se este dia coincidir com sábado, domingo, feriado ou em dia em que não houver expediente na sede da Prefeitura, hipótese em que se prorrogará para o 1º (primeiro) dia útil imediatamente subsequente;

§2º- Exercer regulação, controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando, agendando e encaminhando os procedimentos a serem realizados.

§3º- Prestar as informações necessárias, com clareza, ao Contratado, para execução dos serviços;

§4º- Periodicamente vistoriar as instalações da entidade prestadora de serviços, para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato;

§5º- Designar, mediante documento hábil, servidor para supervisionar, fiscalizar os procedimentos e acompanhar a execução dos serviços de saúde;

§6º- Agendar o procedimento junto a Contratada.

CLÁUSULA QUINTA - EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO TERMO DE AJUSTE/CONVÊNIO/CONTRATO

§1º- A Secretaria de Saúde acompanhará diretamente a prestação do serviço, esclarecerá dúvidas e questões porventura não tratadas na especificação dos serviços arrolados no edital de Credenciamento.

§2º- A Secretaria de Saúde, através da Prefeitura do Município de Guaíra poderá propor o descredenciamento do Estabelecimento de Saúde e/ou as penalidades indicadas na Cláusula Décima Segunda, desde que verifique falhas que comprometam a qualidade dos serviços e/ou inobservância das obrigações pactuadas.

CLÁUSULA SEXTA- DA VIGÊNCIA

§ 1º - O presente Termo de Ajuste/Convênio/Contrato terá a vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período até o limite de 60 meses conforme estabelecido em Lei e sempre até o final de cada vigência.

PARÁGRAFO ÚNICO - A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do presente Contrato, estipulado no "caput" desta cláusula, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

§ 1º - As despesas decorrentes deste TERMO DE AJUSTE/CONVÊNIO/CONTRATO correrão pela seguinte dotação orçamentária:

Unidade: 010704 – Departamento de Assistência Especializada.

Funcional: 10.302.0012.2074.0000 – Manutenção da Assistência Especializada Recurso Federal.

Cat. Econ. 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiro – Pessoa Jurídica.

Cód. de Aplicação: 302 001 – Procedimentos do MAC

Fonte de Recurso: 0 0500 – Transferências e Convênios Federais Vinculados.

CLÁUSULA OITAVA -DO VALOR

8.1 - O Município de Guaíra/SP pagará o valor de **R\$ XXXX (XXXX)** pelo período de 12 (doze) meses, conforme quadro na Cláusula Primeira.

8.1.1 - Os valores estabelecidos no presente Contrato, são estimados para o período de 12 (doze) meses, podendo, entretanto, haver acréscimo ou supressão, até o limite máximo de 25% (vinte e cinco por cento), permitido pela legislação vigente (Art. 65, §1º da Lei 8666/93).

§1º - O valor a ser pago (sendo o máximo o valor previsto na Tabela SUS) será exatamente ao correspondente aos exames efetivamente realizados, aprovados e faturados nos termos do Sistema SUS.

§2º- Sobre o valor acima não incidirá nenhum custo adicional, extraordinário ou sobretaxa de qualquer natureza, sendo vedada à CONTRATADA a cobrança de qualquer valor, a qualquer título do paciente.

§3º- Estão incluídos nesse valor, na forma da legislação tributária vigente, todos os tributos e contribuições fiscais e para-fiscais incidentes, direta ou indiretamente, sobre a execução dos serviços objeto do presente Termo.

§4º- Poderá ocorrer reajuste de preços, em decorrência da alteração de valores da Tabela SUS.

CLÁUSULA NONA - DO PAGAMENTO

9.1. O prazo para pagamento será de **15 (quinze) dias**, contados a partir da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, acompanhada dos demais documentos comprobatórios do cumprimento das obrigações da Contratada.

9.2. O pagamento somente será efetuado após o “atesto”, pelo servidor competente, da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada.

9.3. O “atesto” fica condicionado à verificação da conformidade da Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Contratada e do regular cumprimento das obrigações assumidas.

9.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

- 9.5. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.
- 9.6. O pagamento será efetuado por meio de Ordem Bancária de Crédito, mediante depósito em conta-corrente, na agência e estabelecimento bancário indicado pela Contratada, ou por outro meio previsto na legislação vigente.
- 9.7. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 9.8. A Contratante não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pela Contratada, que porventura não tenha sido acordada no contrato.
- 9.9. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, o valor devido deverá ser acrescido de encargos moratórios proporcionais aos dias de atraso, apurados desde a data limite prevista para o pagamento até a data do efetivo pagamento, à taxa de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

EM = Encargos Moratórios a serem acrescidos ao valor originariamente devido

I = Índice de atualização financeira, calculado segundo a fórmula:

$$I = \frac{(6 / 100)}{365}$$

N = Número de dias entre a data limite prevista para o pagamento e a data do efetivo pagamento

VP = Valor da Parcela em atraso

9.10 - Do valor das faturas apresentadas para pagamento, serão deduzidas, de pleno direito, pela Prefeitura:

- a) Multas previstas no presente ajuste;
- b) As multas, indenizações ou despesas devidas por ato de Autoridade Competente, em decorrência do descumprimento, pela credenciada, de leis ou regulamentos aplicáveis à espécie;
- c) Cobranças indevidas.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

10.1 - A Prefeitura Municipal designará servidor para ser Gestor Contratual que fiscalizará a execução do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato, de acordo com o presente regulamento e, subsidiariamente, com o disposto no artigo 67 da Lei nº 8.666/93, para tanto, fica designado pela Secretaria de Saúde para atuar como gestor e fiscal do contrato, a **Sra. Rosemeire de Lima**, para atuar como gestor e fiscal do contrato.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

10.2 - Ficará a cargo da Secretaria de Saúde, o encaminhamento e agendamento para realização do exame dos pacientes, juntamente com o encaminhamento feito pelo médico da Secretaria de Saúde do Município de Guaíra;

10.3 - Os beneficiários deste sistema de credenciamento ou seus familiares deverão informar à Prefeitura do Município de Guaíra qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços.

10.4 - Em nenhuma hipótese poderá a credenciada cobrar diretamente do beneficiário ou de seus familiares qualquer valor relativo à prestação do serviço, nem exigir destes a assinatura de fatura ou guia de atendimento em branco.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

11.1. Nos termos do art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666, de 1993, a Contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato.

11.1.1. As supressões resultantes de acordo celebrado entre os contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento).

11.1.2. O conjunto de acréscimos e o conjunto de supressões serão calculados sobre o valor original do contrato, aplicando-se a cada um desses conjuntos, individualmente e sem nenhum tipo de compensação entre eles, os limites de alteração acima estabelecidos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. Comete infração administrativa, nos termos da Legislação aplicável a CONTRATADA que, no decorrer da licitação:

12.2. Não retirar a nota de empenho, ou não assinar o Termo de Ajuste/Convênio/Contrato, quando convocada dentro do prazo de validade da proposta;

12.3. Apresentar documentação falsa;

12.3.01. Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;

12.3.02. Não manter a sua proposta dentro de prazo de validade;

12.3.03. Comportar-se de modo inidôneo;

12.3.04. Cometer fraude fiscal;

12.3.05. Fizer declaração falsa;

12.3.06. Ensejar o retardamento da execução do certame.

12.3.07. Descumprir o Edital, termo de referência e demais anexos;

12.4. A CONTRATADA que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem anterior ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

a. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

b. Impedimento de licitar e de contratar com Prefeitura do Município de Guaíra, pelo prazo de até cinco anos;

12.4.01. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

12.5. Também ficam sujeitas às penalidades de suspensão de licitar e impedimento de contratar e de declaração de inidoneidade, previstas no subitem anterior, as empresas ou profissionais que, em razão do contrato decorrente desta licitação:

12.5.01. Tenham sofrido condenações definitivas por praticarem, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de tributos;

12.5.02. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

12.5.03. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

12.6. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

12.7. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado ao Município de Guaíra, observado o princípio da proporcionalidade.

12.8. As multas serão recolhidas em favor da Prefeitura do Município de Guaíra, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela Autoridade Competente, ou, quando for o caso, inscritas na Dívida Ativa e cobradas judicialmente.

12.9. As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou, no caso das multas, cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - MEDIDAS ACAUTELADORAS

13.1. A CONTRATANTE poderá motivadamente adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

14.1. São motivos para a rescisão do presente Contrato, nos termos do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993:

I. O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, Termo de Referência, projetos ou prazos;

II. O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, Termo de Referência, especificações, projetos e prazos;

III. A lentidão do seu cumprimento, levando a CONTRATANTE a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço, nos prazos estipulados;

IV. O atraso injustificado no início do serviço;

V. A paralisação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

VI. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação da CONTRATADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no Termo de Ajuste/Convênio/Contrato;

VII. O desatendimento às determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

VIII. O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do § 1º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993;

IX. A decretação de falência, ou a instauração de insolvência civil;

X. A dissolução da sociedade, ou falecimento da CONTRATADA;

XI. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato;

XII. Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada a CONTRATANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere o Termo de Ajuste/Convênio/Contrato;

XIII. A supressão, por parte do Município de Guaíra, de serviços, acarretando modificação do valor inicial do Contrato além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993;

XIV. O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração, decorrentes de serviços, fornecimento, ou parcelas destes, já recebidos ou executados, **exceto em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra**, assegurada à CONTRATADA o direito de optar pela suspensão de cumprimento de suas obrigações, até que seja normalizada a situação;

XV. A não liberação, por parte da CONTRATANTE, do objeto para execução do serviço, nos prazos contratuais;

XVI. A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato;

XVII. O descumprimento do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 1993, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

14.2. Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

14.3. A rescisão deste Termo de Ajuste/Convênio/Contrato poderá ser:

14.3.1. Determinada por ato unilateral e escrito da CONTRATANTE, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII desta cláusula;

14.3.2. Amigável, por acordo entre as partes, reduzida a termo no processo, desde que haja conveniência para a CONTRATANTE;

14.3.3. Judicial, nos termos da legislação.

14.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

- 14.5. Quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XIII a XVII desta cláusula, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato até a data da rescisão.
- 14.6. A rescisão por descumprimento das cláusulas contratuais acarretará o ressarcimento da CONTRATANTE dos valores das multas e indenizações a ela devidos, bem como a retenção dos créditos decorrentes do Termo de Ajuste/Convênio/Contrato, até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE, além das sanções previstas neste instrumento.
- 14.7. O termo de rescisão deverá indicar, conforme o caso:
- 14.7.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- 14.7.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- 14.7.3. Indenizações e multas, quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS

- 15.1. Os casos omissos ou situações não explicitadas nas cláusulas deste Termo de Ajuste/Convênio/Contrato serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar nº 123, de 2006, bem como nos demais regulamentos e normas administrativas, que fazem parte integrante deste Termo de Ajuste/Convênio/Contrato, independentemente de suas transcrições.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

- 16.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação do extrato deste Termo de Ajuste/Convênio/Contrato na Imprensa Oficial, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

- 17.1. Fica eleito o foro da Comarca de Guaíra/SP com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Ajuste/Convênio/Contrato.

E por estarem, assim de perfeito acordo, subscrevem o presente, em 03 (três) vias, para que surta todos os efeitos legais.

Guaíra/SP, XXXX de XXXXXX de 2022

CONTRATANTE – MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Antônio Manoel da Silva Júnior

Prefeito Municipal

CONTRATADA



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guairá - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022 Processo nº 11/2022
Inexigibilidade nº 01/2022 Chamamento Público nº 01/2022
ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA
TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. O presente edital objetiva a contratação de empresa de serviços de exames laboratoriais de análise clínica no valor Tabela SUS, codificados no grupo 02 e subgrupo 02 da Tabela SIGTAP, visando o atendimento da população do município de Guairá/SP. Conforme estimativa de quantitativo, descrições e condições constantes no edital e seus anexos.

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1. O presente edital objetiva o credenciamento de empresas especializadas na realização de Exames Laboratoriais. Conforme as condições constantes dos Anexos. Será celebrado o CREDENCIAMENTO com fundamento no Art. 116 "CAPUT" da Lei nº. 8666/93.

3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. A empresa contratada deverá ter sede no município de Guairá/SP e prédio exclusivo para coleta de material dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)

3.2. Os resultados dos exames deverão ser encaminhados às Unidades de Saúde solicitantes, aos cuidados da equipe de saúde, previamente identificada.

Os envelopes que contiverem os resultados dos exames deverão ser apresentados devidamente lacrados, com identificação do paciente a que eles se referem na parte externa, para que se mantenha o total sigilo e privacidade ao paciente quanto aos resultados. Deverão, ainda, ser enviados para este órgão no prazo máximo de 10 (dez) dias após a coleta dos materiais a serem examinados.

Os resultados dos exames deverão também ser disponibilizados em meio informatizado no prazo máximo de 3(três) dias após coleta, mediante senha de acesso, às Unidades de Saúde solicitantes.

3.4. Disponibilizar semanalmente a Unidade de Avaliação e Controle (UAC), relatório em arquivo com extensão xlsx constando nome do paciente, exames realizados com respectivos valores, unidade e médico solicitante, conforme guia de requisição, para conferência.

3.5. A proponente deverá possuir em seu quadro de funcionários profissional legalmente habilitado como responsável técnico de acordo com a legislação pertinente aos serviços a serem realizados, contemplando todas as exigências do Ministério, com inscrição junto ao Conselho Regional de Farmácia e/ou Conselho Regional de Biomedicina e devidamente licenciado pelo município, com materiais de qualidade para as coletas, respeitando rigorosamente todas as exigências do Órgão regulamentador e programa de qualidade interno e externo.

É de responsabilidade da contratada quaisquer erros e/ou divergência que ocorram referentes aos laudos dos exames.

Os insumos para cumprimento do objeto do contrato será por conta da contratada.

3.7. Referente aos exames (para fins de fechamentos diagnósticos com urgência) Hemograma (02.02.02.038-0), PCR (02.02.03.020-2) e Pesquisa de Elementos Anormais na Urina (02.02.05.001-7), as proponentes vencedoras, deverão colher e entregar o resultado dentro do prazo de 03 (três) horas, mediante solicitação e autorização do(a) enfermeiro(a) da Unidade de Saúde SUS.

3.8. Coletar material para exames laboratoriais em residência de usuários acamados atendidos pelo SUS e comprovado por histórico de atendimento na rede de saúde pública deste município e autorizado pela enfermeira da unidade.

4. DA FISCALIZAÇÃO

4.1. O Gestor do Contrato fiscalizará o exato cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente Instrumento. O Departamento receberá o que foi solicitado e será responsável pelo atesto da(s) nota(s) fiscal (ais).

4.2. A omissão, total ou parcial, da fiscalização não eximirá o fornecedor da integral responsabilidade pelos encargos ou serviços que são de sua competência.

5. DOS CRITÉRIOS E ORDEM DE CLASSIFICAÇÃO

- a) Entidades Filantrópicas sem fins lucrativos – possuem preferência na contratação;
- b) maior quantidade de dias de atendimento semanais;
- c) maior capacidade de agendamentos diários;
- d) maior número de equipe técnica;
- e) maior número de sala de coleta de material
- f) maior desconto do valor praticado na Tabela SUS;

6. ANEXO

6.1. Tabela para estimativa



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE MÍNIMA	QUANTIDADE MÁXIMA	VALOR UNITÁRIO	Valor TOTAL
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	90	9000	R\$ 3,70	R\$ 33.300,00
2	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	15	700	R\$ 4,98	R\$ 3.486,00
3	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	1	12	R\$ 4,20	R\$ 50,40
4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	1	12	R\$ 4,20	R\$ 50,40
5	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	1	20	R\$ 2,80	R\$ 56,00
6	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	5	150	R\$ 3,51	R\$ 526,50
7	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	30	900	R\$ 2,73	R\$ 2.457,00
8	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	1	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20
9	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	70	4000	R\$ 5,62	R\$ 22.480,00
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	1	20	R\$ 5,63	R\$ 112,60
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	1	20	R\$ 2,01	R\$ 40,20
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	1	60	R\$ 3,63	R\$ 217,80
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	20	450	R\$ 2,83	R\$ 1.273,50
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	35	2000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	35	2000	R\$ 2,73	R\$ 5.460,00
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	1	20	R\$ 5,79	R\$ 115,80
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	30	1500	R\$ 2,73	R\$ 4.095,00
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	15	600	R\$ 2,73	R\$ 1.638,00
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	18	1100	R\$ 1,37	R\$ 1.507,00
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	16	800	R\$ 5,77	R\$ 4.616,00
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	1	72	R\$ 9,25	R\$ 666,00
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	70	4200	R\$ 1,85	R\$ 7.770,00
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	1	20	R\$ 15,65	R\$ 313,00
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	1	20	R\$ 15,06	R\$ 301,20
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	40	1800	R\$ 2,25	R\$ 4.050,00
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	2	80	R\$ 11,53	R\$ 922,40
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	25	2700	R\$ 16,42	R\$ 44.334,00
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	1	20	R\$ 13,13	R\$ 262,60
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	1	20	R\$ 13,55	R\$ 271,00
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	15	900	R\$ 2,01	R\$ 1.809,00
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	22	2100	R\$ 1,85	R\$ 3.885,00
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	2	70	R\$ 3,51	R\$ 245,70
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	1	20	R\$ 17,53	R\$ 350,60
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	1	10	R\$ 2,01	R\$ 20,10



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	3	50	R\$ 1,85	R\$ 92,50
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	65	9000	R\$ 3,51	R\$ 31.590,00
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	50	7500	R\$ 3,51	R\$ 26.325,00
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	70	11000	R\$ 1,85	R\$ 20.350,00
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	2	60	R\$ 3,68	R\$ 220,80
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	5	180	R\$ 9,86	R\$ 1.774,80
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	80	11000	R\$ 1,85	R\$ 20.350,00
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	45	5000	R\$ 3,68	R\$ 18.400,00
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	7	180	R\$ 4,12	R\$ 741,60
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	8	500	R\$ 10,15	R\$ 5.075,00
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	1	20	R\$ 35,22	R\$ 704,40
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	24	2800	R\$ 15,59	R\$ 43.652,00
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	15	2600	R\$ 3,51	R\$ 9.126,00
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	12	500	R\$ 15,65	R\$ 7.825,00
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	16	950	R\$ 2,01	R\$ 1.909,50
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	14	650	R\$ 1,85	R\$ 1.202,50
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	85	12000	R\$ 1,85	R\$ 22.200,00
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	8	750	R\$ 7,85	R\$ 5.887,50
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	1	20	R\$ 3,68	R\$ 73,60
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	6	580	R\$ 7,86	R\$ 4.558,80
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	9	1800	R\$ 7,89	R\$ 14.202,00
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	8	1400	R\$ 8,97	R\$ 12.558,00
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	55	11000	R\$ 8,96	R\$ 98.560,00
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	1	12	R\$ 9,25	R\$ 111,00
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	2	100	R\$ 10,17	R\$ 1.017,00
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	1	20	R\$ 2,25	R\$ 45,00
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	14	2000	R\$ 2,01	R\$ 4.020,00
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	5	610	R\$ 8,12	R\$ 4.953,20
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	1	12	R\$ 2,01	R\$ 24,12
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	1	12	R\$ 3,68	R\$ 44,16
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	10	800	R\$ 43,13	R\$ 34.504,00
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	30	5000	R\$ 1,85	R\$ 9.250,00
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	8	350	R\$ 10,22	R\$ 3.577,00
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	13	900	R\$ 10,15	R\$ 9.135,00
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	25	4000	R\$ 2,83	R\$ 11.320,00
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	4	600	R\$ 2,04	R\$ 1.224,00
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1	20	R\$ 1,40	R\$ 28,00



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	6	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	25	4200	R\$ 1,85	R\$ 7.770,00
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	2	40	R\$ 15,35	R\$ 614,00
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	2	60	R\$ 13,11	R\$ 786,60
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	6	550	R\$ 10,43	R\$ 5.736,50
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	1	20	R\$ 13,11	R\$ 262,20
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	3	500	R\$ 8,76	R\$ 4.380,00
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	28	3500	R\$ 11,60	R\$ 40.600,00
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	50	8000	R\$ 2,01	R\$ 16.080,00
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	65	9000	R\$ 2,01	R\$ 18.090,00
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	7	100	R\$ 4,12	R\$ 412,00
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	65	10000	R\$ 3,51	R\$ 35.100,00
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8	500	R\$ 8,71	R\$ 4.355,00
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	50	7250	R\$ 1,85	R\$ 13.412,50
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	12	2250	R\$ 15,24	R\$ 34.290,00
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	4	120	R\$ 15,65	R\$ 1.878,00
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	9	1850	R\$ 3,51	R\$ 6.493,50
97	ELETOFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	1	40	R\$ 4,42	R\$ 176,80
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	1	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20
99	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	300	15000	R\$ 4,11	R\$ 61.650,00
100	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	1	20	R\$ 2,73	R\$ 54,60
101	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
103	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	1	20	R\$ 8,67	R\$ 173,40
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	8	180	R\$ 2,83	R\$ 509,40
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	1	20	R\$ 85,00	R\$ 1.700,00
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	2	180	R\$ 10,00	R\$ 1.800,00
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	1	30	R\$ 18,55	R\$ 556,50
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	3	60	R\$ 17,16	R\$ 1.029,60
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	3	41	R\$ 17,16	R\$ 703,56
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	1	20	R\$ 5,74	R\$ 114,80
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	1	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	1	20	R\$ 9,25	R\$ 185,00
120	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	1	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

121	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	1	20	R\$ 2,83	R\$ 56,60
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	1	20	R\$ 11,00	R\$ 220,00
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA IGG	02.02.03.076-8	1	60	R\$ 16,97	R\$ 1.018,20
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2	1	220	R\$ 30,00	R\$ 6.600,00
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	1	20	R\$ 11,61	R\$ 232,20
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	1	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA IGM	02.02.03.087-3	1	60	R\$ 18,55	R\$ 1.113,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	1	30	R\$ 18,55	R\$ 556,50
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	1	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	1	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20
133	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6	1	20	R\$ 5,79	R\$ 115,80
134	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	02.02.03.096-2	1	20	R\$ 13,35	R\$ 267,00
135	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	1	120	R\$ 18,55	R\$ 2.226,00
136	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	1	24	R\$ 18,55	R\$ 445,20
137	PESQUISA DE ESPERMATOZOÍDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	1	60	R\$ 4,80	R\$ 288,00
138	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WALLER-ROSE)	02.02.03.101-2	1	20	R\$ 4,10	R\$ 82,00
139	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	25	1890	R\$ 1,37	R\$ 2.589,30
140	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	1	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
141	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	45	3250	R\$ 1,65	R\$ 5.362,50
142	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	3	180	R\$ 1,65	R\$ 297,00
143	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	1	20	R\$ 2,73	R\$ 54,60
144	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	1	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80
	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	1	12	R\$ 10,00	R\$ 120,00
146	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9	1	12	R\$ 3,70	R\$ 44,40
147	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1	12	R\$ 1,89	R\$ 22,68
148	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	25	780	R\$ 2,83	R\$ 2.207,40
149	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	7	122	R\$ 2,73	R\$ 333,06
150	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	3	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
151	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	7	180	R\$ 2,73	R\$ 491,40
152	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	50	1200	R\$ 2,83	R\$ 3.396,00
153	DOSAGEM DE 25HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	22	1800	R\$ 15,24	R\$ 27.432,00
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	3	50	R\$ 1,53	R\$ 76,50
155	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	3	60	R\$ 5,41	R\$ 324,60
156	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	3	50	R\$ 1,53	R\$ 76,50
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6	3	60	R\$ 9,70	R\$ 582,00
158	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4	1	12	R\$ 18,55	R\$ 222,60
159	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9	3	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50
160	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICO	02.02.03.103-9	2	24	R\$ 9,25	R\$ 222,00
161	TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.112-8	3	60	R\$ 10,00	R\$ 600,00



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

162	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9	16	238	R\$ 9,00	R\$ 2.142,00
163	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	02.02.04.005-4	1	12	R\$ 1,65	R\$ 19,80
164	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	2	30	R\$ 10,20	R\$ 306,00
165	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	2	30	R\$ 14,12	R\$ 423,60
166	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8	8	80	R\$ 14,38	R\$ 1.150,40
167	DOSAGEM DE DEHIDROESPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	2	30	R\$ 11,25	R\$ 337,50
168	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	3	80	R\$ 10,21	R\$ 816,80
169	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0	2	72	R\$ 3,51	R\$ 252,72
170	DOSAGEM DE LÍTIO	02.02.07.025-5	3	120	R\$ 2,25	R\$ 270,00
171	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3	1	12	R\$ 11,49	R\$ 137,88
172	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLIS	02.02.03.084-9	1	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
173	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA P VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8	1	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
174	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZ	02.02.03.088-1	1	12	R\$ 9,25	R\$ 111,00
175	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0	1	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
176	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	1	12	R\$ 13,35	R\$ 160,20
177	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS	02.02.03.090-3	1	24	R\$ 20,00	R\$ 480,00
178	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	1	72	R\$ 4,11	R\$ 295,92
TOTAL				205375		R\$ 912.786,62

6.2 As quantidades previstas neste Termo de Referência consubstanciam a estimativa de consumo para o período de validade do contrato, reservando-se ao Município de Guaíra/SP o direito de adquirir em cada item da tabela de procedimento do SUS (SIGTAP), procedimento com finalidade diagnóstica (grupo 02) e diagnóstico em laboratório clínico (sub grupo 02) o quantitativo que julgar necessário.

7. DOCUMENTOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NECESSÁRIO PARA HABILITAÇÃO

7.1 Alvará de Funcionamento.

7.2 Licença da Vigilância Sanitária.

Rosemeire de Lima
Chefe da Atenção Especializada



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022
Processo nº 11/2022
Inexigibilidade nº 01/2022
Chamamento Público nº 01/2022
ANEXO III - PROPOSTA COMERCIAL

À Comissão de Licitação

Empresa _____, com sede na Rua(Av.) _____
nº _____, Cidade de _____, Estado de _____,
inscrita no CNPJ(MF) sob nº _____, representada por _____,
interessado no **Credenciamento de Estabelecimento de Saúde para realização coleta e análise de exames laboratoriais codificados, no valor e de acordo com a Tabela SUS – Sistema Único de Saúde (exames do Grupo 02 e Subgrupo 02), conforme Termo de Referência e demais anexos do presente Edital**, o qual faz parte integrante, indispensável e insubstituível do presente Instrumento Convocatório, **Chamamento Público nº XX/2022, Processo nº XXX/2022.**

IDENTIFICAÇÃO DOS EXAMES	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	QUANTIDADE DE MÁXIMA	VALOR UNITÁRIO	Valor TOTAL VALOR UNITÁRIO X A QUANTIDADE MÁXIMA EXAMES
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7			
2	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3			
3	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8			
4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4			
5	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2			
6	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5			
7	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9			
8	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7			
9	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0			
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0			
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3			
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0			
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5			
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0			
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6			
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8			
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2			
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0			
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3			
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4			
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3			
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0			
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0			
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7			
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3			
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1			
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0			
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0			
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5			
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5			
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3			
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3			
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1			
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0			
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8			
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8			
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4			
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0			
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9			
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7			
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5			
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9			
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0			
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6			
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7			
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5			
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3			
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8			
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0			
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0			
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4			
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2			
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6			
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2			
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0			
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3			
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1			
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7			
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0			
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3			
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3			
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1			
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0			
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4			
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8			
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4			
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2			
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2			
71	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0			
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6			
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6			
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0			
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaiára - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6			
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2			
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4			
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9			
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7			
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5			
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2			
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0			
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9			
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7			
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3			
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1			
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1			
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3			
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0			
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8			
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0			
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4			
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8			
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2			
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5			
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4			
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3			
99	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0			
100	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8			
101	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3			
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1			
103	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0			
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8			
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4			
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaiára - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6			
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0			
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8			
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4			
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5			
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8			
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6			
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4			
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2			
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0			
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9			
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8			
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6			
120	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6			
121	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3			
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1			
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA IGG	02.02.03.076-8			
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02.02.03.079-2			
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6			
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4			
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7			
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5			
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA IGM	02.02.03.087-3			
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0			
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1			
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0			
133	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6			
134	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2			
135	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0			
136	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

137	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4			
138	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2			
139	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2			
140	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4			
141	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7			
142	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3			
143	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0			
144	PESQUISA DE TROFOZOÍAS NAS FEZES	02.02.04.017-8			
145	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	02.02.03.104-7			
146	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9			
147	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2			
148	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0			
149	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1			
150	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6			
151	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0			
152	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9			
153	DOSAGEM DE 25HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7			
154	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4			
155	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5			
156	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1			
157	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	02.02.03.046-6			
158	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	02.02.03.064-4			
159	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	02.02.03.067-9			
160	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICO	02.02.03.103-9			
161	TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.112-8			
162	DOSAGEM DE TROPONINA	02.02.03.120-9			
163	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	02.02.04.005-4			
164	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7			
165	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	02.02.06.008-0			
166	DOSAGEM DE CALCITONINA	02.02.06.012-8			
167	DOSAGEM DE DEHIDROESPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4			



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br

compras@guaira.sp.gov.br

168	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5			
169	DOSAGEM DE COBRE	02.02.07.019-0			
170	DOSAGEM DE LÍTIU	02.02.07.025-5			
171	HEMOCULTURA	02.02.08.015-3			
172	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLIS	02.02.03.084-9			
173	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA P VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	02.02.03.093-8			
174	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZ	02.02.03.088-1			
175	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.083-0			
176	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7			
177	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS	02.02.03.090-3			
178	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9			
TOTAL					

Entidades Filantrópicas sem fins lucrativos () sim () não

maior quantidade de dias de atendimento semanais () dias da semana (especificar os dias)

maior capacidade de agendamentos diários () agendamentos diários

maior número de equipe técnica () pessoas na equipe técnica

maior numero de sala de coleta de material () salas de coleta de material

maior desconto do valor praticado na Tabela SUS () % (porcentagem de desconto)

Através desta, após a realização dos estudos necessários, apresento a presente proposta de preços referente ao certame acima citado, sendo a seguinte:

Esta proposta tem validade de 90 (noventa) dias;

_____, _____ DE _____ DE 2022.

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaيرا.sp.gov.br compras@guaيرا.sp.gov.br

Edital nº 04/2022

Processo nº 11/2022

Inexigibilidade nº 01/2022

Chamamento Público nº 01/2022

ANEXO IV

MODELO INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Ao

Município de Guaíra/SP

A signatária _____, com inscrição no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à _____, neste ato representada pelo Sr. _____, nomeia e constitui seu bastante procurador o Sr. _____, RG nº _____, CPF nº _____, para o fim especial de representá-la junto ao Município de Guaíra/SP, no Processo nº XXX/2022; Chamamento Público nº XXX/2022 com poderes para apresentar Envelopes Documentos de Habilitação e Proposta e, apresentar impugnações, interpor recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame.

_____, _____ DE _____ DE 2022.

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022

Processo nº 11/2022

Inexigibilidade nº 01/2022

Chamamento Público nº 01/2022

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

Eu _____ (nome completo), portador(a) do RG nº _____ e do CPF nº _____, representante credenciado da firma _____ (denominação da pessoa Jurídica), CNPJ nº _____, DECLARO, sob as penas da lei, que a empresa cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no instrumento convocatório do Chamamento Público nº XXX/2022, realizado pelo município Guaíra/SP, inexistindo qualquer fato superveniente impeditivo de sua participação e habilitação neste certame.

_____, _____ DE _____ DE 2022.

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022

Processo nº 11/2022

Inexigibilidade nº 01/2022

Chamamento Público nº 01/2022

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Declaro, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa _____ (denominação da pessoa jurídica) CNPJ nº _____, é microempresa ou empresa de pequeno porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar 123, de 14 de dezembro de 2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate e documentação exigidas no edital na assinatura do contrato, no procedimento licitatório do Chamamento Público nº XXX/2022, realizado pela Prefeitura Municipal de Guaíra/SP.

_____, _____ DE _____ DE 2022.

Nome e assinatura da Licitante



MUNICÍPIO DE GUAÍRA

Av. Gabriel Garcia Leal nº 676 - Fone: (17) 3332-5100

CNPJ: 48.344.014/0001-59 - CEP - 14.790-000 - Guaíra - Estado de São Paulo

Paço Municipal "Messias Cândido Faleiros"

www.guaira.sp.gov.br compras@guaira.sp.gov.br

Edital nº 04/2022

Processo nº 11/2022

Inexigibilidade nº 01/2022

Chamamento Público nº 01/2022

ANEXO VII

DECLARAÇÃO - CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII do ART. 7º da CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Eu, _____, CPF _____, representante legal da empresa
_____, inscrita no CNPJ ou CPF sob o nº _____
por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) _____,
portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº
_____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do Art. 27
da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999,
que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não
emprega menor de 16 (dezesesseis) anos. Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos,
na condição de aprendiz.

_____, _____ DE _____ DE 2022.

Nome e assinatura da Licitante