

## CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021

O **MUNICÍPIO DE ITARARÉ – PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade de Itararé – SP, à Rua XV de Novembro, 83, Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 46.634.390/0001-52, torna público para conhecimento dos interessados, que na Sala da Comissão Permanente de Licitações da Prefeitura Municipal de Itararé, situada no endereço supracitado, nesta, **TORNA PÚBLICO** que se fará realizar o **Edital de Chamada Pública nº 02/2021**, cujo objeto é a **seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de Itararé – SP, compreendendo coleta e análise**, conforme Memorial Descritivo **Anexo I**, com sujeição aos artigos 30, 196 a 200 da Constituição Federal/88, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/963, Portaria GM/MS nº 2567/16 e pelas condições estabelecidas neste edital.

### 1 - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

#### 1.1. PRAZO:

A partir do dia 02/07/2021 até o dia 16/07/2021, de segunda a sexta-feira, das 08h00min às 17h00min no Departamento de Licitações, fará o recebimento da documentação relativa à habilitação das empresas candidatas ao Credenciamento, sendo que a abertura dos envelopes e análise da documentação será realizada no dia 19/07/2021 as 09h00min.

### 2 - DO OBJETO

2.1. O presente Edital de Credenciamento tem por objeto a seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) prestadora(s) de serviços de saúde na área de análises clínicas, para a realização de exames com finalidade diagnóstica em laboratório clínico para as unidades de saúde do Município de Itararé– SP, do Grupo 02, Subgrupo 02 da Tabela Unificada de Procedimentos SUS do Ministério da Saúde (tabela SUS - SIGTAP) a fim de garantir aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso aos procedimentos, compreendendo coleta, análise e emissão dos laudos impressos.

**2.1.1.** O presente credenciamento deverá atender à demanda ofertada, mediante a formalização de CONTRATO entre **CRENCIADA** e **CRENCIANTE**.

**2.1.2.** Ao cumprir as disposições do presente edital, a interessada será declarada **CRENCIADA**, estando apta, portanto, a formalizar eventual contrato com a **CRENCIANTE**, cabendo a esta efetuar a convocação para tal, observando as necessidades do Município bem como a disponibilidade orçamentária.

**2.2.** Para a distribuição do serviço, será considerada a quantidade de **CRENCIADAS**;

**2.2.1.** A **CRENCIANTE** reserva-se ao direito de adequar, a qualquer momento, o quantitativo de exames, sendo que o controle e a distribuição de vagas serão **DETERMINADOS** pela Secretaria Municipal de Saúde através do **SISREG** – Sistema de Regulação de Vagas.

**2.2.2.** As **CRENCIADAS** deverão atender em sua sede aos usuários cujos exames estejam previamente **AUTORIZADOS** pela Secretaria Municipal de Saúde, das 07h00min as 17h00min e quando necessário deverá proceder à coleta de materiais biológicos nas residências dos usuários, conforme necessidade da **CRENCIANTE**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



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

### **3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar da presente licitação as empresas interessadas do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação, autorizadas na forma da lei, que atendam às exigências de habilitação deste edital.

#### **3.2. Será vedada a participação:**

3.2.1 - De empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com todos os órgãos e entidades da Administração Pública em geral, nos termos do artigo 87, IV da Lei 8.666/93;

3.2.2 - De empresas suspensas temporariamente de participar em licitação e impedidas de contratar com a Prefeitura Municipal de Itararé, nos termos do artigo 87, III da Lei 8.666/93;

3.2.3 - Sob a forma de consórcio.

3.2.4 - Empresas impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Prefeitura Municipal de Itararé e quaisquer de seus órgãos descentralizados;

3.2.5 - Que cumprirem, na data fixada para a apresentação dos envelopes, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração;

3.2.6 - Que não tiverem infraestrutura e pessoal técnico específico a prestação dos serviços.

3.3. A documentação exigida para habilitação deve ser apresentada em envelopes opacos, lacrados, no setor de Protocolos, e com os seguintes dizeres:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**  
**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ENVELOPE “1” – HABILITAÇÃO e CREDENCIAMENTO**  
**(razão social do proponente – CNPJ)**

#### **4. DA HABILITAÇÃO (ENVELOPE “1”)**

4.1. Os laboratórios interessados no credenciamento deverão apresentar os seguintes documentos, em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, exceto aqueles cuja veracidade poderá ser confirmada via internet:

##### 4.1.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA, conforme o caso:

a - Em se tratando de sociedades empresárias ou simples, o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial ou no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, nos termos da lei e conforme o caso, sendo que as sociedades por ações apresentarão também os documentos de eleição de seus administradores;

b - Os documentos descritos no item anterior deverão estar acompanhados de todas as alterações e/ou da respectiva consolidação, conforme legislação em vigor;

c - Alvará de localização e funcionamento fornecido pelo Município sede da pessoa jurídica; quando a atividade assim o exigir;

#### **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



#### 4.1.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA.

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, conforme o caso, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

##### **4.1.2.1. Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente na forma da lei, mediante a apresentação das seguintes certidões;**

a) Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, inclusive créditos tributários relativos às contribuições sociais, previstas nas alíneas “a” a “d” do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1.991, expedida pela Secretaria de Receita Federal (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN);

b) Certidão de Regularidade do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, expedida pela Secretaria da Fazenda Estadual (ICMS) ou Certidão Negativa de Débitos Tributários expedido pela Procuradoria Geral do Estado, ou Declaração de isenção ou de não incidência, assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei ou Certidão Positiva de Débitos com efeitos de Negativa;

c) Certidão Negativa de Débitos ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débito Municipal de sua sede, referente a tributos mobiliários;

d) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação da CRF - Certificado de Regularidade do FGTS;

e) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeitos de Negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho;

f) A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de assinatura do contrato; (LC nº 123, art. 42)

g) As microempresas e empresas de pequeno porte, por ocasião da participação neste certame, deverão apresentar toda a documentação exigida para fins de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que esta apresente alguma restrição; (LC nº 123, art. 43, caput)

h) Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista, será assegurado o prazo de 05(cinco) dias úteis, a contar do momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa; (LC nº 123, art. 43, § 1º)

i) A não-regularização da documentação, no prazo previsto no subitem “h”, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes para, em sessão pública, retomar os atos

#### **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



referentes ao procedimento licitatório, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, ou revogar a licitação (LC nº 123. art. 43, § 2º).

#### **4.2. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:**

a) Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que, no exercício de suas atividades, não viola o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, conforme ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO - cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

b) Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal de que analisou criteriosamente os documentos deste Edital e julgou-os suficientes para a elaboração da proposta e que até a presente data, esta empresa não foi considerada inidônea pelo Poder Público, de nenhuma esfera, não subsistindo nenhum fator impeditivo à sua participação no presente certame licitatório, conforme modelo constante do Anexo IV.

**c) A empresa deverá apresentar o modelo de proposta de adesão/ constante no ANEXO VII, devidamente preenchida, juntamente com as demais documentações no envelope de Habilitação.**

c) Registro do profissional responsável pelas análises clínicas, no seu órgão de classe (profissionais como Biólogo, Biomédico, Farmacêutico analista clínico, Médico hematologista, Médico patologista clínico / medicina laboratorial;

e) Alvará Sanitário, segundo a legislação vigente, **RESOLUÇÃO – RDC/ANVISA Nº. 302, de 13 de outubro de 2005.**

#### **5. DISPOSIÇÕES GERAIS DE HABILITAÇÃO**

5.1 - Os documentos deverão ser apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticado pelos membros da CPL no ato de sua apresentação;

5.2 - Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões;

5.3 - Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, serão aceitas como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas;

5.4 - Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se 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;

5.5 - Caso o licitante pretenda que um de seus estabelecimentos, que não o participante desta licitação, execute o futuro contrato, deverá apresentar toda documentação de ambos os estabelecimentos;

5.6 - A entrega de documento de habilitação que apresente falha não sanável na sessão acarretará a inabilitação do licitante, exceto quanto à documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



das microempresas e empresas de pequeno porte, quando se aplicará o disposto Lei Complementar nº 123/2006.

**5.6.1. Quando a licitante for microempresa ou empresa de pequeno porte e desejar gozar dos benefícios da Lei Complementar 123/2006 deverá DECLARAR sob as penas da Lei o seu enquadramento a microempresa ou a empresa de pequeno porte, nos moldes do ANEXO V.**

5.7 – A CPL poderá efetuar diligência na Internet junto aos sites dos órgãos expedidores a fim de verificar a veracidade dos documentos obtidos por este meio eletrônico.

#### **5.8. Visita técnica para qualificação**

**5.8.1.** A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE designará equipe que fará visita técnica para qualificação, nas dependências de TODAS AS INTERESSADAS, com o objetivo de identificar e avaliar a capacidade física, operacional e a qualidade das ações e dos serviços prestados, bem como, dar à Prefeitura Municipal de Itararé a certeza e a comprovação de que todos os ofertantes conhecem integralmente o objeto deste Credenciamento Público, via de consequência, que suas propostas possam refletir com exatidão a sua plena execução, evitando-se futuras alegações de desconhecimento das características dos serviços licitados, resguardando a Prefeitura Municipal de possíveis inexecuções contratuais. Portanto, a finalidade da introdução da fase de vistoria prévia no edital é propiciar ao proponente o exame, a conferência e a constatação prévia de todos os detalhes e características técnicas do objeto, para que o mesmo tome conhecimento de tudo aquilo que possa, de alguma forma, influir sobre o custo, preparação e execução do objeto.

**5.8.2.** A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através de equipe designada para tal, elaborará parecer circunstanciado, que fundamentará a decisão acerca da habilitação da entidade.

#### **6. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

6.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação desta Lei, devendo protocolar o pedido até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis.

6.1.1. Decairá do direito de impugnar os termos do edital de licitação perante a administração o licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes de habilitação.

6.1.2. As impugnações devem ser protocoladas no Departamento de Protocolos da Prefeitura Municipal de Itararé, dirigidas ao subscritor deste Edital.

**6.2.** Acolhida à petição contra o ato convocatório, em despacho fundamentado, será designada nova data para a realização do certame.

**6.3.** A impugnação feita tempestivamente não impedirá o interessado de participar deste processo licitatório, caso a decisão sobre a petição não seja prolatada antes da data marcada para o recebimento e abertura dos envelopes proposta e documentação.

**6.4.** A entrega da proposta, sem que tenha sido tempestivamente impugnado este edital, implicará na plena aceitação, por parte das interessadas, das condições nele estabelecidas.



## 7. DOS RECURSOS

7.1. Das decisões proferidas pela Comissão, decorrentes do presente, caberão os recursos previstos no art. 109, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

7.2. Uma vez proferido o julgamento pela Comissão e decorrido o tempo hábil para interposição de recursos, ou tendo havido desistência expressa, ou após o julgamento daqueles interpostos, será encaminhado ao Prefeito Municipal para a competente deliberação.

## 8. DAS RESPONSABILIDADES DA CREDENCIADA

8.1. Será de responsabilidade da CREDENCIADA o que segue:

8.1.1. A indenização de quaisquer danos causados a usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência.

8.1.2. Caberá à CREDENCIADA a responsabilidade dos serviços desde a coleta das amostras e o cadastramento dos pedidos, emissão de laudos impressos e de Notas Fiscais/Faturas de acordo com exames realizados.

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

8.1.4. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com PNAAS (MS).

8.1.5. Fornecer TODOS os insumos necessários para os serviços, desde a coleta do material biológico até a emissão dos respectivos laudos.

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

8.3. Disponibilizar, os manuais de normas, rotinas, procedimentos operacionais padrões (POP) atualizados, responsabilizando-se por procedimentos de normas de atendimento e de segurança aos usuários e profissionais e manter e registrar um programa de treinamento e atualização periódica para todos os profissionais.

8.4. A CREDENCIADA se responsabiliza pela entrega dos resultados impressos com layout da empresa, assinatura e carimbo do especialista responsável, no prazo máximo de **05 (cinco) dias corridos**, salvo os exames que denotam maior tempo para análise, devido à complexidade técnica (ex.: cultura microbiana, identificação de levedura, dentre outros). Para os exames de **urgência e emergência**, deverá ser considerado o prazo máximo de **02 (duas) horas**.

8.5. A CREDENCIADA deverá efetuar acesso ao sistema informatizado através SISREG – Sistema de Regulação de Vagas gerenciado, controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante à um login e senha disponibilizado pela CREDENCIANTE, para a inserção de dados de confirmação quanto à realização dos exames solicitados de cada usuário.





**8.6.** A CREDENCIADA deverá fornecer os insumos necessários para a impressão dos resultados impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis na guia de Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia (SADT).

## **9. DA FORMA DE PAGAMENTO**

9.1 - Os pagamentos devidos à Contratada serão efetuados em até 30 (trinta) dias após a apresentação das notas fiscais devidamente conferidas e assinadas pelo Secretário da pasta, com o respectivo empenho elaborado pelo setor de contabilidade.

9.1.1 - Os pagamentos serão feitos através de crédito somente em conta corrente da empresa (Pessoa Jurídica) a ser fornecida pela CONTRATADA.

9.2 - Deverá constar obrigatoriamente na Nota Fiscal: “Chamada pública nº02/2021”, bem como o número do pedido.

9.3 - Nenhum pagamento isentará a Contratada das responsabilidades assumidas na forma deste Edital e seu decorrente contrato, quaisquer que sejam, nem implicará na aprovação definitiva do objeto executado.

9.4 - Em nenhuma hipótese e em tempo algum poderá ser invocada qualquer dúvida quanto aos preços cotados, para modificação ou alteração dos preços propostos.

9.5 - Caso o pagamento mensal não seja efetuado no vencimento pela falta do documento que deveria ter sido fornecido pela Contratada, e isso motivar a paralisação do fornecimento, esta incorrerá nas penalidades previstas neste edital, e não será paga nenhuma atualização de valor.

9.6. Correrá por conta exclusiva da contratada:

- a) todos os impostos e taxas que forem devidos em decorrência do objeto da contratação;
- b) contribuições devidas à Previdência Social, encargos trabalhistas, prêmios de seguros e acidentes pessoais, taxas, emolumentos e outras despesas que se façam necessárias.

9.7. Sendo constatado erro na nota fiscal, esta não será aceita e o pagamento ficará retido e seu prazo suspenso, até que seja providenciada a correção, contando-se o prazo estabelecido no item 9.1, a partir da data de sua reapresentação.

9.8. A devolução da fatura não aprovada em hipótese alguma servirá de pretexto para que a contratada suspenda o fornecimento, bem como para aplicação de multas, juros e correção monetária.

## **10. DA ASSINATURA DO CONTRATO**

10.1 – A contratação decorrente desta licitação será formalizada mediante celebração de termo de contrato, cuja minuta integra este Edital como Anexo VI;

10.1.1 - Se, por ocasião da formalização do contrato, as certidões de regularidade de débito do adjudicatário perante o Sistema de Seguridade Social (INSS) e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), estiverem com os prazos de validade vencidos, esta Administração verificará a situação por meio eletrônico hábil de informações, certificando nos autos do processo a regularidade e anexando os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo impossibilidade devidamente justificada;



10.1.1.1 - Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações, o adjudicatário será notificado para, no prazo de 05(cinco) dias úteis, comprovar a situação de regularidade de que trata o subitem 10.1.1, mediante a apresentação das certidões respectivas com prazos de validade em vigência, sob pena da contratação não se realizar;

10.1.2 - O adjudicatário deverá assinar o instrumento de contrato no prazo de dois dias corridos contados da data da convocação, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período a critério da Administração, sob pena de decair do direito à contratação se não o fizer, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital;

10.1.3 - Quando o adjudicatário, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar a situação regular de que trata o subitem 10.1.1, ou se recusar a celebrar a contratação, será convocado outro licitante na ordem de classificação das propostas, e assim sucessivamente, com vistas à celebração da contratação;

10.1.4 - Tratando-se de microempresa ou empresa de pequeno porte, cuja documentação de regularidade fiscal e trabalhista tenha indicado restrições à época da fase de habilitação, deverá comprovar, previamente à assinatura do contrato, a regularidade fiscal e trabalhista, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar do momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogável por igual período, a critério da Administração, sob pena de a contratação não se realizar, decaindo do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital;

10.2 - A empresa contratada se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, assim como todas as condições de habilitação e qualificação, exigidas na licitação, apresentando documentação revalidada se, no curso do contrato, algum documento perder a validade.

10.3 - O contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, com as consequências indicadas no art. 80, sem prejuízo das sanções previstas naquela lei e neste ato convocatório.

10.4 - A vigência do presente Contrato será de 12 meses, contados a partir da data da assinatura do contrato, prorrogáveis na forma do art. 57, inciso II da Lei Federal nº 8.666/93.

10.5 - O foro do contrato será o da Comarca de Itararé/SP.

## **11. DAS SANÇÕES:**

11.1 - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela administração, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o às seguintes penalidades:

- a) multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida;
- b) a aplicação de suspensão temporária para licitar e contratar com a Municipalidade e/ou declaração de inidoneidade, conforme previsto pelo artigo 87 da Lei Federal 8.666/93.

11.2 - O atraso injustificado na execução do serviço, sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, sujeitará o contratado à multa de mora, calculado por dia de atraso da obrigação não cumprida na seguinte proporção:

- a) atraso ou interrupção em até 2 (dois) dias, multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia;
- b) atraso ou interrupção entre 2 (dois) e 5 (cinco) dias, multa de 0,5% (meio por cento) ao dia;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000





c) atraso ou interrupção entre 5 (cinco) e 15 (quinze) dias, multa de 0,8% (oito décimos por cento) ao dia;

d) atraso ou interrupção superiores a 15 (quinze) dias, estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida, salvo disposição em contrário, em casos particulares, previstos no contrato, sujeitando-se à aplicação das penalidades previstas no próximo item.

11.3 - Pela inexecução total ou parcial do serviço, compra ou obra, poderão ser aplicadas ao contratado as seguintes penalidades:

a) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida; ou

b) a aplicação de suspensão temporária para licitar e contratar com a Municipalidade e/ou declaração de inidoneidade, conforme previsto pelo artigo 87 da Lei Federal 8.666/93.

11.4 - A aplicação de uma penalidade não exclui a aplicação das outras, quando cabíveis.

11.5 - Pela não-regularização da documentação de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e empresas de pequeno porte, no prazo previsto no subitem 4.1.2.1 letra "H" deste edital, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao licitante multa equivalente a 2% (dois por cento) do valor estimado de contratação do objeto, cominada com a aplicação de suspensão temporária para licitar e contratar com a Municipalidade e/ou declaração de inidoneidade, conforme previsto pelo artigo 87 da Lei Federal 8.666/93; (LC nº 123, art. 43, § 2º)

11.6 - O prazo para defesa prévia quanto à aplicação de penalidade é de 05 (cinco) dias úteis contados da data da intimação do interessado.

11.7 - O valor das multas será recolhido aos cofres Municipais, dentro de 03 (três) dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento oficial.

## **12. DO VALOR E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

12.1. O valor estimado é de **R\$ 360.000,76 (trezentos e sessenta mil reais e setenta e seis centavos)** para a contratação da presente Chamada Pública, através de recursos que correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s) do exercício de 2021: 47.750.302-1 Recurso federal – fundo a fundo.

## **13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**13.1.** A Comissão Permanente de Licitação prestará aos interessados, quaisquer esclarecimentos relativos ao presente edital, na Prefeitura Municipal de Itararé no Setor de Licitações.

13.2. Os Laboratórios que forem credenciados terão cotas igualitárias para realização dos exames, conforme determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

**13.3.** A divulgação deste aviso, do tipo de serviço e preço de remuneração não caracteriza expectativa de faturamento por parte das empresas, não cabendo a Prefeitura Municipal de Itararé o ressarcimento de eventuais prejuízos pelo não credenciamento de interessadas que não atenderem as condições aqui estabelecidas.

**13.4.** As empresas Credenciadas serão convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde para início de execução dos serviços, após a devida habilitação e emissão de parecer circunstanciado habilitando as empresas credenciadas, conforme disposto no item 5.8 do Instrumento Convocatório.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



- 13.5.** Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos com base na legislação vigente.
- 13.6.** As normas que disciplinam este edital serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.
- 13.7.** De acordo com a legislação, a contratada é obrigada a executar o objeto de acordo com as especificações designadas pelo Requisitante.
- 13.8.** A participação neste Chamamento Público implica, por parte das interessadas, a aceitação integral e irrevogável dos termos deste Edital, não sendo aceita, sob qualquer hipótese, alegação do seu desconhecimento.
- 13.9.** As interessadas declaram reconhecer as prerrogativas de autoridade normativa genérica da direção nacional do Sistema Único de Saúde – SUS e se comprometem a aceitar eventuais aditamentos que venham a serem impostos por alterações nas normas do Ministério da Saúde.
- 13.10.** Fica reservada à Secretaria Municipal de Saúde a faculdade de revogar, cancelar no todo ou em parte, ou ainda, anular o chamamento, sem que isso gere direito a qualquer reembolso, indenização ou compensação por eventuais despesas, caso haja descumprimento contratual.

Itararé, 16 de junho de 2021.

Marcus Vinicius Pereira Gonçalves  
**Secretário Municipal de Saúde**



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

**ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS**

**1. DO OBJETIVO**

Esta especificação técnica tem como objetivo fornecer à CREDENCIADA, informações sobre as condições dos serviços de exames laboratoriais clínicos que deverão ser executados à Prefeitura Municipal de Itararé, sob regime de execução indireta.

**2. DO PRAZO**

O prazo para prestação dos serviços será de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, contados a partir da assinatura do contrato.

**3. DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

Constituem obrigações da PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ para cumprimento deste, o seguinte:

3.1. Estabelecer os horários de coleta de materiais para exames nos pacientes que utilizam do Sistema de Saúde Municipal;

3.2. Informar à CONTRATADA, as necessidades de coleta de materiais sempre que necessário (extraordinário);

3.3. Fornecer as guias (SADTs) preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da requisição de compras/serviços (filipeta).

**4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

Na execução dos serviços objeto deste, obriga-se a CREDENCIADA:

4.1. Executar os serviços constantes da Planilha de Quantidades e Preços, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.

4.2. Coletar os materiais para exames clínicos dos pacientes na sua sede, no horário das 07h00 as 17h00 e deverão ser realizadas em domicílio quando se fizer necessário, e salvo em situações emergenciais serão referenciados aos laboratórios credenciados, em horários pré-estabelecidos ou extraordinários, de acordo com a necessidade e solicitação da Administração das Unidades de Saúde ou pessoa credenciada pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.

4.3. Os resultados deverão ser entregues impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis no SADT, estes serão retirados pelos responsáveis das Unidades de Saúde de origem.

4.4. Manter um laboratório e pessoal devidamente qualificado, para atendimento aos exames solicitados.

4.5. Fornecer todos os materiais necessários, desde a coleta das amostras até a emissão dos laudos impressos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



4.6. Manter filiação junto à SBAC - Sociedade Brasileira de Análises Clínicas em Programa Nacional de controle de qualidade, fornecendo periodicamente os laudos de avaliação à fiscalização da PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.

4.7. Promover medidas de proteção individual aos funcionários do Laboratório, tais como: luvas, máscaras, óculos, cujo uso terá caráter obrigatório;

4.8. Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços, no laboratório da Contratada;

4.9. Indenizar quaisquer danos causados a usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência.

4.10. Caberá à CREDENCIADA a responsabilidade dos serviços desde a coleta das amostras e o cadastramento dos pedidos, emissão de laudos impressos e de Notas Fiscais/Faturas de acordo com exames realizados.

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

4.12. Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com PNAS(MS).

4.13. Fornecer TODOS os insumos necessários para os serviços, desde a coleta do material biológico até a emissão dos respectivos laudos.

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

4.15. Disponibilizar, os manuais de normas, rotinas, procedimentos operacionais padrões (POP) atualizados, responsabilizando-se por procedimentos de normas de atendimento e de segurança aos usuários e profissionais e manter e registrar um programa de treinamento e atualização periódica para todos os profissionais.

4.16. A CREDENCIADA se responsabiliza pela entrega dos resultados impressos com layout da empresa, assinatura e carimbo do especialista responsável, no prazo máximo de **05 (cinco) dias corridos**, salvo os exames que denotam maior tempo para análise, devido à complexidade técnica (ex.: cultura microbiana, identificação de levedura, dentre outros). Para os exames de **urgência e emergência**, deverá ser considerado o prazo máximo de **02 (duas) horas**.

4.17. A CREDENCIADA deverá efetuar acesso ao sistema informatizado através SISREG – Sistema de Regulação de Vagas gerenciado, controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante à um login e senha disponibilizado pela CREDENCIANTE, para a inserção de dados de confirmação quanto à realização dos exames solicitados de cada usuário.



**4.18.** A CREDENCIADA deverá fornecer os insumos necessários para a impressão dos resultados impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis na guia de Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia (SADT).

**4.19.** Os exames deverão ser realizados no laboratório próprio do licitante Credenciado;

**4.20.** Os exames serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

**4.21.** A contratada é obrigada a substituir, no mesmo prazo inicialmente exigido e, às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;

**4.22. O objeto do presente certame somente poderá ser realizado com o recebimento da REQUISICÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS (filipeta) emitida pelo Sistema SISREG, acompanhada da guia SADT – Serviço de Diagnose e Terapia do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**4.23.** Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos pacientes do sistema único de saúde.

**4.24.** A CONTRATADA deverá indicar formalmente um elemento para atuar como seu representante local perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato.

**4.25.** Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, a CONTRATADA deverá manter a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a CONTRATADA, a qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ, venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações;

**4.26.** O contratado deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de até 10 dias a contar da assinatura do contrato.

## **5. DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE**

**5.1.** A PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ por intermédio da Central de Regulação fiscalizará diretamente os serviços objeto do Contrato.

**5.2.** A fiscalização PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ terá especiais poderes para:

a) Cancelar a execução de qualquer serviço que esteja sendo executado em desacordo com as condições contratuais;

b) Acompanhar a execução dos serviços de acordo com este contrato, podendo recusar qualquer trabalho ou material de qualidade inferior. Os serviços recusados deverão ser refeitos pela CONTRATADA, sem quaisquer ônus à PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.

**5.3.** A fiscalização exercida pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ não elimina a responsabilidade da CONTRATADA pela perfeição técnica dos serviços executados e qualidade dos materiais empregados



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



5.4. Fica designada como gestora do contrato a Srta Aline Letícia Jacinto, CPF 294.574.388-41, Biomédica, o qual acompanhara e fiscalizara a execução do Processo nos termos do Art. 67 da Lei nº 8.666/1993.

## 6. PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO GESTOR DE CONTRATO

6.1. Controlar o saldo dos pedidos de contrato para que não ultrapassem a quantidade global durante a vigência;

6.2. Estar informado de todos os acontecimentos referente ao contrato, tomando as medidas cabíveis para sua correção, caso necessário;

6.3. Elaborar novo pedido de abertura de licitação ou prorrogação com antecedência de no mínimo de três meses antes do término do contrato. Esse novo pedido deverá conter todas as cotações atuais e necessárias para o processo, assim como todas as sugestões de ajustes que o Gestor achar necessário.

## 7. DAS CONDIÇÕES GERAIS

7.1. Os serviços estão quantificados e valorizados na planilha de Quantidades e Preços.

7.2. Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da CONTRATADA, inclusive, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.

7.3. As medições serão executadas mensalmente e quantificadas de acordo com os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização da PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ, e de acordo com a Planilha de Quantidades e Preços.

## PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS

Processo: Chamada Pública nº 02/2021.

Objeto: Seleção e possível contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de ITARARÉ-SP, com base na Tabela SUS, compreendendo coleta e análise.

SEQ	COD INTERNO SISREG	COD SIGTAP	PROCEDIMENTO	VR UNITARIO	QTDE	VR TOTAL
1	1101957	0202060047	17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	10,20	40	408,00
2	1101523	0202010767	25 HIDROXIVITAMINA D (25 OHD)	15,24	150	2.286,00
3	1101530	0202010406	ACIDO FOLICO	15,65	91	1.424,15
4	1101003	0202010120	ACIDO URICO	1,85	900	1.665,00
5	1101855	0202070050	ACIDO VALPROICO	15,65	10	156,50
6	1101961	0202060080	ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO - ACTH	14,12	10	141,20
7	1101623	0202050092	ALBUMINA, PESQUISA	8,12	10	81,20
8	1101947	0202060098	ALDOSTERONA	11,89	10	118,90
9	1101701	0202030091	ALFA FETO PROTEINA	15,06	100	1.506,00
10	1101005	0202010180	AMILASE	2,25	70	157,50
11	1101361	0202010180	AMILASE, DOSAGEM EM URINA DE 24 HS	2,25	5	11,25
12	1101958	0202060110	ANDROSTENEDIONA	11,53	5	57,65
13	1101404	0202031012	ANTI CCP (MCV)	4,10	5	20,50
14	1101703	0202030784	ANTI HBC - IGG ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	20	371,00
15	1101704	0202030890	ANTI HBC - IGM ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	15	278,25

## PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ



DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000





16	1101759	0202030784	ANTI HBC ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	10	185,50
17	1101705	0202030644	ANTI HBE - ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DA HEPATITE B	18,55	15	278,25
18	1101006	0202030636	ANTI HBS - ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO S DA HEPATITE B	18,55	50	927,50
19	1101706	0202030679	ANTI HCV ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	18,55	400	7.420,00
20	1101407	0202060365	ANTI TIREOGLOBULINA (ATG)	15,35	15	230,25
21	1101007	0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	1000	4.980,00
22	1101284	0202030946	ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	5	85,80
23	1101258	0202030296	ANTICORPOS ANTI HIV ( WESTERN BLOT)	85,00	10	850,00
24	1101009	0202030555	ANTICORPOS ANTI MICROSSOMAL (TIREOIDEANO) - IFI	17,16	10	171,60
25	1101709	0202030342	ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	5	85,80
26	1101010	0202030628	ANTICORPOS ANTI-TIREOGLOBULINA, EIE	17,16	15	257,40
27	1101750	0202030830	ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	5	85,80
28	1101012	0202030474	ANTIESTREPTOLISINA O ( ASLO ) , DETERMINACAO QUANTITATIVA	2,83	100	283,00
29	1101011		ANTIGENO AUSTRALIA	18,55	5	92,75
30	1101409	0202030555	ANTIPEROXIDASE /ANTI TPO	17,16	20	343,20
31	1101672	0213010577	AVIDEZ PARA TOXOPLASMOSE	35,52	25	888,00
32	0042188	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4,20	5	21,00
33	0042189	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	20	84,00
34	0042493	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	4,20	100	420,00
35	1101714	0202030113	BETA 2 MICROGLOBULINA	13,55	5	67,75
36	1101018	0202010201	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	800	1.608,00
37	1101371	0201010151	BIOPSIA DE COLO DO UTERO	18,33	5	91,65
38	1101373	0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83	20	516,60
39	1101411	0202031217	CA 125 (OV)	13,35	60	801,00
40	1101412	0202030962	CA 15 3 (BRM)	13,35	25	333,75
41	1101413	0202030962	CA 19 9 (GIM)	13,35	15	200,25
42	1101200	0202010210	CALCEMIA	1,85	10	18,50
43	1101019	0202010210	CALCIO	1,85	700	1.295,00
44	1101020	0202010228	CALCIO IONIZAVEL	3,51	10	35,10
45	1101327	0202010210	CALCIO URINARIO	1,85	5	9,25
46	1101362	0202010210	CALCIO, DOSAGEM EM URINA DE 24 HS	1,85	5	9,25
47	1101962	0202060128	CALCITONINA	14,38	5	71,90
48	1101201	0202010210	CALCIURIA 24H	1,85	5	9,25
49	1101021	0202010023	CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	10	20,10
50	1101264	0202030962	CEA (ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO)	13,35	100	1.335,00
51	1101107	0202020410	CELULAS LE - PESQUISA	4,11	5	20,55
52	1101740	0202031047	CHAGAS IGG	10,00	20	200,00
53	1101741	0202031047	CHAGAS IGM	10,00	20	200,00
54	1101026	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , EIE	11,00	5	55,00
55	1101064	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGG)	11,00	40	440,00
56	1101025	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGG/IGM) CADA	11,00	15	165,00
57	1101065	0202030857	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGM)	11,61	40	464,40
58	1101522	0202030725	CLAMIDIA IGG (ELISA)	17,16	5	85,80
59	1101524	0202030725	CLAMIDIA IGM (ELISA)	17,16	5	85,80
60	1101030	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	60	210,60
61	1101036	0202010287	COLESTEROL ( LDL)	3,51	2500	8.775,00
62	1101035	0202010279	COLESTEROL (HDL)	3,51	2500	8.775,00
63	1101037	0202010279	COLESTEROL (VLDL)	3,51	800	2.808,00
64	1101038	0202010295	COLESTEROL TOTAL	1,85	2500	4.625,00
65	1101378	0202010309	COLINESTERASE ERITROCITARIA	3,68	5	18,40
66	1101783	0202030067	COMPLEMENTO ( CH50 ) , DOSAGEM	9,25	10	92,50
67	1101742	0202030121	COMPLEMENTO C3 , IDR	17,16	10	171,60
68	1101716	0202030130	COMPLEMENTO C4 , IDR	17,16	10	171,60

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



69	1101604	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	50	136,50
70	1101042	0202120090	COOMBS INDIRETO (INCLUI QUANTITATIVO)	2,73	80	218,40
71	1101041	0202020541	COOMBS DIRETO	2,73	5	13,65
72	1101210	0202010015	CORTISOL	3,51	30	105,30
73	1101326	0202060136	CORTISOL URINARIO	9,86	5	49,30
74	1101045	0202010317	CREATININA	1,85	3000	5.550,00
75	1101833	0202010333	CREATINOFOSFOQUINASE - FRACAO MB	4,12	10	41,20
76	1101619	0202010325	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	400	1.472,00
77	1101544	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO - SWAB ANAL	5,62	160	899,20
78	1101546	0202080080	CULTURA DE FEZES	5,62	50	281,00
79	1101050	0202080080	CULTURA DE URINA C/ CONTAGEM DE COLONIAS	5,62	2000	11.240,00
80	1101545	0202080080	CULTURA EM GERAL (LIQUIDOS E SECRECOES)	5,62	20	112,40
81	1101324	0202080080	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE BACTERIAS (VAGINAL)	5,62	300	1.686,00
82	1101063	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19	10	41,90
83	1101052	0202010040	CURVA GLICEMICA - 2 DOSAGENS-ORAL	3,63	400	1.452,00
84	1101053	0202010074	CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS-ORAL	10,00	10	100,00
85	1101418		D DIMERO (DDM)	96,00	10	960,00
86	1101054	0202010368	DESIDROGENASE LATICA	3,68	50	184,00
87	1101614	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	400	1.092,00
88	1101626	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	2,73	400	1.092,00
89	2280168	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	50	142,50
90	1101518	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP A)	5,77	500	2.885,00
91	1101519	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	500	1.365,00
92	1101910	0202060330	DIHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO SDHEA	13,11	20	262,20
93	1101610	0202060152	DIHIDROTESTOSTERONA - DHT	11,71	5	58,55
94	2280177	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	5	76,20
95	1101219	0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	10	185,50
96	1101693	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	200	1.794,00
97	1101208	0202030164	DOSAGEM DE IMUBLOBULINA A (IGE)	9,25	20	185,00
98	1101683	0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	17,16	10	171,60
99	1101212	0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	10	171,60
100	1101340	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	5	18,40
101	2280194	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	10	81,20
102	1101122	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	1500	2.775,00
103	1101617	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS ( URINA DE 24 HORAS )	2,04	20	40,80
104	1101146	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	600	1.110,00
105	1101333	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	15	156,45
106	1101148	0202050017	EAS - SUMARIO DE URINA	3,70	4500	16.650,00
107	1101521	0202020355	ELETRFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	400	2.164,00
108	1101765	0202010724	ELETRFORESE DE PROTEINAS	4,42	15	66,30
109	1101549	0202030466	ESPERMOGRAMA/ESPERMOCULTURA	9,70	10	97,00
110	1101190	0202060160	ESTRADIOL	10,15	150	1.522,50
111	1101950	0202060179	ESTRIOL	11,55	10	115,50
112	1101943	0202060187	ESTRONA	11,12	15	166,80
113	1101375	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO - BIOPSIA	45,83	200	9.166,00
114	1101372	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83	5	229,15
115	1101652	0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00	5	120,00
116	1101356	0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	5	15,20
117	1101743	0202030598	FAN - ANTICORPOS ANTI-NUCLEO , IFI	17,16	60	1.029,60
118	1101090	0202030075	FATOR REUMATOIDE , TESTE DO LATEX	2,83	100	283,00
119	1101720	0202120082	FATOR Rh (INCLUI Do Fraco)	1,37	25	34,25
120	1101612	0202070220	FENITOINA	35,22	10	352,20

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



121	1101766	0202070123	FENOBARBITAL	13,13	10	131,30
122	1101721	0202010384	FERRITINA	15,59	500	7.795,00
123	1101066	0202010392	FERRO SERICO	3,51	350	1.228,50
124	1101055	0202020290	FIBRINOGENIO - DOSAGEM	4,60	10	46,00
125	1101075	0202060233	FOLICULO ESTIMULANTE, HORMONIO - FSH	7,89	350	2.761,50
126	1101070	0202010422	FOSFATASE ALCALINA	2,01	300	603,00
127	1101073	0202010430	FOSFORO	1,85	40	74,00
128	1101744	0202031128	FTA-ABS, PARA SIFILIS - IGG	10,00	190	1.900,00
129	1101745	0202031136	FTA-ABS, PARA SIFILIS, IGM	10,00	190	1.900,00
130	1101078	0202010465	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - GAMA GT	3,51	500	1.755,00
131	1101385	0202010473	GLICEMIA DE JEJUM	1,85	5500	10.175,00
132	1101773	0202010473	GLICEMIA POS PRANDIAL	1,85	10	18,50
133	1101081	0202060217	GONADOTROFINA CORIONICA - BETA HCG	7,85	180	1.413,00
134	1101723	0202120023	GRUPO ABO - DETERMINACAO	1,37	300	411,00
135	1101724	0202030806	HAV- IGG ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	18,55	5	92,75
136	1101725	0202030911	HAV-IGM ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	18,55	5	92,75
137	1101726	0202030989	HBEAG - ANTIGENO E DA HEPATITE B	18,55	100	1.855,00
138	1101085	0202030970	HBSAG - ANTIGENO S (SUPERFICIE) DA HEPATITE B	18,55	500	9.275,00
139	1101802	0202030059	HCV DETECAO POR TECN BIOMOL ACIDO RIBONUCLEICO (QUALI)	96,00	10	960,00
140	1101086	0202020371	HEMATOCRITO	1,53	10	15,30
141	1101088	0202010503	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	1000	7.860,00
142	1103014	0202020380	HEMOGRAMA - DENGUE	4,11	1000	4.110,00
143	1101089	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	6500	26.715,00
144	1101728	0202030849	HERPES SIMPLES , PESQUISA DE ANTICORPOS, IGG	17,16	10	171,60
145	1101729	0202030954	HERPES SIMPLES , PESQUISA DE ANTICORPOS, IGM	17,16	10	171,60
146	1101420	0202060080	HOMOCISTEINA (HOMOC)	14,12	10	141,20
147	1101732	0202030156	IGA , IDR	17,16	30	514,80
148	1101733	0202030164	IgE TOTAL	9,25	300	2.775,00
149	1101554	0202010660	INDICE DE SATURACAO DA TRANSFERRINA	4,12	20	82,40
150	1101937	0202060268	INSULINA	10,17	20	203,40
151	1101192	0202030075	LATEX	2,83	30	84,90
152	1101091	0202020398	LEUCOGRAMA	2,73	20	54,60
153	1101092	0202010554	LIPASE	2,25	20	45,00
154	1101095	0202070255	LITIO SERICO	2,25	10	22,50
155	1101096	0202010562	MAGNESIO	2,01	25	50,25
156	1101605	0202050092	MICROALBUMINURIA (12 HORAS)	8,12	200	1.624,00
157	2280261	0202030733	MONONUCLEOSE	2,83	10	28,30
158	1101098	0202030733	MONONUCLEOSE , SOROLOGIA ( MONOTESTE )	2,83	10	28,30
159	1101099	0202010570	MUCO PROTEINAS	2,01	15	30,15
160	1101555	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO)	1,65	1500	2.475,00
161	1101775	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 2	1,65	300	495,00
162	1101776	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 3	1,65	300	495,00
163	1101777	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 4	1,65	10	16,50
164	1101778	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 5	1,65	10	16,50
165	1101959	0202060276	PARATORMONIO - DOSAGEM	43,13	10	431,30
166	1101328	0202060284	PEPTIDEO C	15,35	10	153,50
167	1101341	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	15	130,05
168	1101583	0202030490	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA GLUTEN (IGG, IGM E IGA)	17,16	10	171,60
169	1101008	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	600	6.000,00
170	1101330	0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	10	185,50
171	1101214	0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	11,00	10	110,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



			ANTICITOMEGALOVIRUS			
172	1101337	0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00	10	300,00
173	1101218	0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	5	58,05
174	1101268	0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	10	200,00
175	2280278	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	10	133,50
176	1101779	0202050017	PESQUISA DE ELEMENTOS ANORMAIS/SEDIMENTO NA URINA	3,70	400	1.480,00
177	1101459	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (INCLUI AMINOACIDOS)	3,70	10	37,00
178	1101580	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO ESPECIFICA	9,25	1000	9.250,00
179	1101338	0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	200	330,00
180	1101111	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS FECAIS	1,65	10	16,50
181	1101112	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS	1,65	10	16,50
182	1101101	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	100	165,00
183	1101116	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	200	330,00
184	1101771	0202060292	PROGESTERONA	10,22	100	1.022,00
185	1101124	0202060306	PROLACTINA	10,15	200	2.030,00
186	1101103	0202030202	PROTEINA C REATIVA , PESQUISA	2,83	148	418,84
187	2280120	0202030083	PROTEINA C REATIVA, DETERMINACAO QUANTITATIVA	9,25	10	92,50
188	1101129	0202010627	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	100	185,00
189	1101126	0202050114	PROTEINURIA DE 24 HORAS	2,04	50	102,00
190	1101231	0202030105	PSA LIVRE	16,42	100	1.642,00
191	1101781	0202030105	PSA LIVRE TOTAL	16,42	300	4.926,00
192	1101312	0202030105	PSA TOTAL	16,42	500	8.210,00
193	1101137	0202020037	RETICULOCITOS - CONTAGEM	2,73	25	68,25
194	1101140	0202030814	RUBEOLA , ANTICORPOS IGG	17,16	300	5.148,00
195	1101748	0202030920	RUBEOLA , ANTICORPOS IGM	17,16	300	5.148,00
196	1101195	0202030695	SARAMPO , RFC/IFI	9,25	10	92,50
197	1101142	0202080072	SECRECAO URETRAL (BACTERIOSCOPIA)	2,80	10	28,00
198	1101144	0202080080	SECRECAO VAGINAL (BACTERIOSCOPIA)	5,62	136	764,32
199	1101433	0202010163	SHBG	3,68	10	36,80
200	1101746	0202060322	SOMATOMEDINA C	15,35	10	153,50
201	1101434	0202010040	T. O. DE TOLERANCIA A LACTOSE (TOTL)	3,63	20	72,60
202	1101156		TEMPO DE TROMBOPLASTINA ATIVADA (PTTA)	2,73	60	163,80
203	1101600	0202120090	TESTE DE ANTIGLOBULINA HUMANA ( TIA )	2,73	40	109,20
204	1101960	0202060446	TESTE DE SUPRESSAO COM DEXAMETAZONA - DOSAGEM DO CORTISOL(2)	12,01	10	120,10
205	1101968	0202060454	TESTE DE SUPRESSAO COM SOBRECARGA DE GLICOSE - DOSAGEM HG	12,01	60	720,60
206	1101172	0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83	300	849,00
207	1101755	0202060357	TESTOSTERONA LIVRE	13,11	100	1.311,00
208	1101160	0202060349	TESTOSTERONA TOTAL	10,43	70	730,10
209	1101383	0202010643	TGO	2,01	1800	3.618,00
210	1101384	0202010651	TGP	2,01	1800	3.618,00
211	1101084	0202120082	TIPAGEM SANGUINEA - GRUPO ABO FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	300	411,00
212	1101736	0202060365	TIREOGLOBULINA	15,35	10	153,50
213	1101163	0202060373	TIROXINA - T4	8,76	150	1.314,00
214	1101317	0202060381	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	1190	13.804,00
215	1101165	0202030768	TOXOPLASMOSE IFI-IGG	16,97	800	13.576,00
216	1101738	0202030768	TOXOPLASMOSE , HA	16,97	25	424,25
217	1101164	0202030873	TOXOPLASMOSE IFI (IGM)	18,55	100	1.855,00
218	1101166	0202010660	TRANSFERRINA	4,12	80	329,60
219	1101167	0202010678	TRIGLICERIDEOS	3,51	2000	7.020,00
220	1101168	0202060390	TRIIODOTIRONINA - T3	8,71	300	2.613,00
221	1101515	0202031209	TROPONINA (TRP)	9,00	10	90,00
222	1101169	0202060250	TSH - HORMONIO ESTIMULANTE TIREOIDE	8,96	2500	22.400,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



223	1101170	0202010694	UREIA	1,85	2000	3.700,00
224	1101329	0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83	830	2.348,90
225	1101173	0202020150	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	200	546,00
226	1101758	0202010708	VITAMINA B12	15,24	240	3.657,60
227	1101528	0202010708	VITAMINA D (1,25 DIHIDROXI VITAMINA D)	15,24	220	3.352,80
228	1101174	0202031012	WALER-ROSE	4,10	30	123,00
229	1101596	0202070352	ZINCO	15,65	20	313,00
TOTAL						360.000,76

**OBS.: Os valores estipulados na tabela serão os valores que a Administração se propõe a pagar e o credenciamento da empresa implica na aceitação tácita desses valores.**

1. O prazo da prestação de serviços será de 12 (doze) meses, prorrogáveis nas hipóteses legais.
2. A solicitação de exame será feita mediante SADT – Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia – devidamente autorizado e agendado por meio do Sistema SISREG, para que assim possa ser inserido no BPA Magnético (Boletim de Produção Ambulatorial), mensalmente pelo prestador, para controle de produção junto ao Ministério da Saúde.
3. O laboratório deve disponibilizar os materiais necessários para a realização das coletas dos exames, bem como transporte e armazenamento destes.
4. Os resultados dos exames, salvo aqueles que exijam comprovadamente período maior para a conclusão, deverão ser entregues em prazo não superior a 05 (cinco) dias corridos e os de urgência e emergência em 02 (duas) horas, contados da data de entrega das amostras.
5. Os resultados deverão ser entregues impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis no SADT - Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia e será retirado pelo responsável das unidades solicitantes.
6. Todos os procedimentos para a realização dos diversos exames devem passar por um rigoroso controle de qualidade.
7. O laboratório deve participar Programa de Excelência para Laboratórios Médicos, sendo supervisionado pelo Comitê de Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica.
8. O laboratório deve ter licença de funcionamento da Vigilância Sanitária Municipal atualizada.
9. O laboratório compromete-se a colher os exames em sua sede e quando se fizer necessário deverá ser domiciliar.



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO II – MODELO DE PROCURAÇÃO**

**PROCURAÇÃO "EXTRA JUDICIAL"**

**OUTORGANTE:**....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº ....., com sede na Rua ....., nº ....., bairro ....., na cidade de ....., Estado de ....., neste ato representada pelo(a) ..... (sócio/diretor), Sr. (a) ....., ..... (nacionalidade), ..... (estado civil), ..... (profissão), portador(a) do RG nº ..... e do CPF nº ....., residente e domiciliado na Rua ....., nº ....., na cidade de ....., Estado de .....,

**OUTORGADO(S):**Sr. (a) ....., ..... (nacionalidade), ..... (estado civil), ..... (profissão), portador(a) do RG nº ..... e do CPF nº ....., residente e domiciliado na Rua ....., nº ....., bairro ....., na cidade de ....., Estado de .....,;

**PODERES:** ao(s) qual(ais) confere amplos poderes para representar a empresa no procedimento licitatório, especificamente na CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021, da Prefeitura Municipal de Itararé, podendo para tanto prestar esclarecimentos, assinar atas e declarações, visar documentos, receber notificações, interpor recurso, manifestar-se quando à desistência deste e praticar todos os demais atos inerentes ao referido certame.

..... de ..... de 2021.

.....  
Outorgante





**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART.**  
**7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.**

**DECLARAÇÃO**

..... Inscrito no CNPJ 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 dezoito anos em trabalho  
noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

....., ..... de ..... de 2021.

.....  
(representante legal)



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO IV – DECLARAÇÃO – CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL E DA NÃO**  
**OCORRÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS À PARTICIPAÇÃO**

**DECLARAÇÃO**

A empresa..... Inscrita no CNPJ/MF sob nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade RG nº ..... e do CPF nº ....., DECLARA que examinou criteriosamente os documentos deste Edital e julgou-os suficientes para a elaboração da proposta financeira voltada ao atendimento do objeto licitado em todos os seus detalhamentos. DECLARA ainda que até a presente data, esta empresa não foi considerada inidônea pelo Poder Público, de nenhuma esfera, não subsistindo nenhum fator impeditivo à sua participação no presente certame licitatório.

....., ..... de ..... de 2021.

.....  
(representante legal)



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO V – DECLARAÇÃO – ENQUADRAMENTO ME OU EPP**

**DECLARAÇÃO**

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ/MF sob nº \_\_\_\_\_ é MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra.

....., ..... de ..... de 2021.

.....  
(representante legal)



**ANEXO VI**  
**MINUTA DE CONTRATO n° \_\_\_\_/2021**  
**CHAMADA PÚBLICA N° 02/2021**

**TERMO DE CONTRATO DE FORNECIMENTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE FAZEM ENTRE SI A PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ E A EMPRESA .....**

A Prefeitura Municipal de Itararé, doravante denominada **CONTRATANTE** neste ato representada pela ....., portador do documento de identidade n.º RG nº ....., CPF nº ....., e a empresa ....., inscrita no CNPJ-MF sob o nº ....., com endereço a Rua ....., .... – ....., Município de ..... - SP, doravante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por ....., portador da carteira de identidade nº ....., CPF nº ....., conforme consta na Procuração, firmam o presente termo de contrato, cuja celebração foi autorizada às fls. .... do processo administrativo nº 104/2021 doravante denominado Processo, concernente à Chamada Pública nº 02/2021. Os contraentes enunciam as seguintes cláusulas e condições que regerão o contrato em harmonia com os princípios e normas da legislação aplicável à espécie, especialmente a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, doravante denominada Lei, que as partes declaram conhecer, subordinando-se, incondicional e irrestritamente, às suas estipulações.

**DO OBJETO**

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de Itararé – SP, com base na Tabela SUS (Sistema Único de Saúde), compreendendo coleta, análise e emissão dos laudos, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, em regime de credenciamento.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

A CONTRATADA obriga-se ao cumprimento dos serviços abaixo relacionados e aqui acordado, em conformidade com o edital e seus anexos constantes na Chamada Pública nº 02/2021, parte integrante deste contrato.

- a) Executar os serviços constantes da Planilha de Quantidades e Preços, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer.
- b) Coletar os materiais para exames clínicos dos pacientes na sua sede, no horário das 07h00 às 17h00 e deverão ser realizadas em domicílio quando se fizer necessário, e salvo em situações emergenciais serão referenciados aos laboratórios credenciados, em horários pré-estabelecidos ou extraordinários, de acordo com a necessidade e solicitação da Administração das Unidades de Saúde ou pessoa credenciada pela PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.
- c) Os resultados deverão ser entregues impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis no SADT, estes serão retirados pelos responsáveis das Unidades de Saúde de origem.
- d) Manter um laboratório e pessoal devidamente qualificado, para atendimento aos exames solicitados.
- e) Fornecer todos os materiais necessários, desde a coleta das amostras até a emissão dos laudos impressos.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



- f) Manter filiação junto à SBAC - Sociedade Brasileira de Análises Clínicas em Programa Nacional de controle de qualidade, fornecendo periodicamente os laudos de avaliação à fiscalização da PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ.
- g) Promover medidas de proteção individual aos funcionários do Laboratório, tais como:
- h) luvas, máscaras, óculos, cujo uso terá caráter obrigatório;
- i) Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços, no laboratório da Contratada;
- j) Indenizar quaisquer danos causados a usuário do SUS, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência.
- k) Caberá à CREDENCIADA a responsabilidade dos serviços desde a coleta das amostras e o cadastramento dos pedidos, emissão de laudos impressos e de Notas Fiscais/Faturas de acordo com exames realizados.
- l) Utilizar profissionais habilitados para a execução do objeto deste credenciamento, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo de qualquer natureza, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser repassados para o CREDENCIANTE.
- m) Manter para os serviços, Profissional Técnico habilitado com posse de registro no respectivo Conselho Profissional, assim como o estabelecimento de responsabilidade da CREDENCIADA em conformidade com PNAS(MS).
- n) Fornecer TODOS os insumos necessários para os serviços, desde a coleta do material biológico até a emissão dos respectivos laudos.
- o) Atender os usuários do SUS com dignidade e respeito, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- p) Disponibilizar, os manuais de normas, rotinas, procedimentos operacionais padrões (POP) atualizados, responsabilizando-se por procedimentos de normas de atendimento e de segurança aos usuários e profissionais e manter e registrar um programa de treinamento e atualização periódica para todos os profissionais.
- q) A CREDENCIADA se responsabiliza pela entrega dos resultados impressos com layout da empresa, assinatura e carimbo do especialista responsável, no prazo máximo de **05 (cinco) dias corridos**, salvo os exames que denotam maior tempo para análise, devido à complexidade técnica (ex.: cultura microbiana, identificação de levedura, dentre outros). Para os exames de **urgência e emergência**, deverá ser considerado o prazo máximo de **02 (duas) horas**.
- r) A CREDENCIADA deverá efetuar acesso ao sistema informatizado através SISREG – Sistema de Regulação de Vagas gerenciado, controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante à um login e senha disponibilizado pela CREDENCIANTE, para a inserção de dados de confirmação quanto à realização dos exames solicitados de cada usuário.
- s) A CREDENCIADA deverá fornecer os insumos necessários para a impressão dos resultados impressos e em envelopes individuais, lacrados e identificados com todos os dados disponíveis na guia de Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT).
- t) Os exames deverão ser realizados no laboratório próprio do licitante Credenciado;
- u) Os exames serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.



- v) A contratada é obrigada a substituir, no mesmo prazo inicialmente exigido e, às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidades;
- w) **O objeto do presente certame somente poderá ser realizado com o recebimento da REQUISIÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS (filipeta) emitida pelo Sistema SISREG, acompanhada da guia SADT – Serviço de Diagnóstico e Terapia do Sistema Único de Saúde (SUS).**
- x) Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos pacientes do sistema único de saúde.
- y) A CONTRATADA deverá indicar formalmente um elemento para atuar como seu representante local perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato.
- z) Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, a CONTRATADA deverá manter a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a CONTRATADA, a qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que a PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ, venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações;
- aa) O contratado deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de até 10 dias a contar da assinatura do contrato.

#### **CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO**

Convencionam as partes contratantes que a vigência do presente contrato será de 12 (doze) meses, após a assinatura, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais nos termos da legislação vigente (Art. 57, Lei Federal nº 8.666/93).

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores unitários em conformidade com a planilha de preços constante do Anexo I do presente contrato, referente aos serviços devidamente autorizados e executados no período.

PARÁGRAFO PRIMEIRO Dá-se ao presente contrato o valor correspondente ao total de exames a serem prestados no período de vigência, até o limite de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), não constituindo esse valor, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO A despesa onerará a seguinte dotação orçamentária: 47.750.302-1 Recurso federal – fundo a fundo.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O preço constante na Planilha de Quantidade de Preços, Anexo I, inclui todas e quaisquer despesas diretas e indiretas, mão-de-obra, inclusive as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação, que sempre correrão por conta da CONTRATADA, sem mais nenhum acréscimo a qualquer título, não obrigando em nada a CONTRATANTE.

PARÁGRAFO QUARTO - Os serviços serão remunerados conforme Planilha de Quantidade de Preços do Edital de Credenciamento.

#### **PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000





PARÁGRAFO QUINTO - A CONTRATANTE efetuará o pagamento até 30 (trinta) dias pelos serviços executados, após a entrega do resumo mensal emitido no Sistema SISREG pela Central de Regulação Municipal, juntamente com a Nota(s) Fiscal(is), referentes aos serviços efetivamente realizados e atestados pela Central de Regulação.

I - Os pagamentos serão feitos através de crédito somente em conta corrente da empresa (Pessoa Jurídica) a ser fornecida pela CONTRATADA.

II - Deverá constar obrigatoriamente na Nota Fiscal: “Chamada Pública nº 02/2021”.

III - Nenhum pagamento isentará a Contratada das responsabilidades assumidas na forma deste contrato, quaisquer que sejam, nem implicará na aprovação definitiva do objeto executado.

IV - Em nenhuma hipótese e em tempo algum poderá ser invocada qualquer dúvida quanto aos preços cotados, para modificação ou alteração dos preços propostos.

V - Caso o pagamento não seja efetuado no vencimento pela falta do documento que deveria ter sido fornecido pela Contratada, e isso motivar a paralisação dos serviços, esta incorrerá nas penalidades previstas neste edital, e não será paga nenhuma atualização de valor.

VI - Correrá por conta exclusiva da contratada:

- a) todos os impostos e taxas que forem devidos em decorrência do objeto da contratação;
- b) contribuições devidas à Previdência Social, encargos trabalhistas, prêmios de seguros e acidentes pessoais, taxas, emolumentos e outras despesas que se façam necessárias.

VII - Sendo constatado erro na nota fiscal, esta não será aceita e o pagamento ficará retido e seu prazo suspenso, até que seja providenciada a correção, contando-se o prazo estabelecido nesta cláusula, a partir da data de sua reapresentação.

VIII - A devolução da fatura não aprovada em hipótese alguma servirá de pretexto para que a contratada suspenda a execução do contrato, bem como para aplicação de multas, juros e correção monetária.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES**

São obrigações da **CONTRATADA**:

I - Obedecer às especificações dos constantes deste Contrato, no Edital da Chamada Pública nº 02/2021 e seus Anexos, bem como ao cumprimento do prazo de entrega estipulado na Cláusula Segunda. Caso tal entrega não seja feita dentro do prazo, a Contratada ficará sujeita à multa por dia de atraso estabelecida neste contrato;

II - Aceitar, nas mesmas condições, os acréscimos ou supressões que se fizerem, nos termos do art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

III - Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de idoneidade e habilitação exigidas nesta licitação.

IV - Cumprir outras obrigações previstas no Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/90) que sejam compatíveis com o regime de direito público.

PARÁGRAFO ÚNICO - São obrigações da Contratante:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



- I - Estabelecer os horários de coleta de materiais para exames nos pacientes que utilizam do Sistema de Saúde Municipal;
- II - Informar à CONTRATADA, as necessidades de coleta de materiais sempre que necessário (extraordinário);
- III - Fornecer as guias (SADTs) preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da requisição de compras/serviços (filipeta);
- IV - Realizar o acompanhamento e fiscalização do presente contrato;
- V - Realizar os pagamentos devidos à Contratada dentro dos prazos e condições estipulados neste Contrato.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES**

À CONTRATADA, total ou parcialmente inadimplente, serão aplicadas as sanções previstas nos Art. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93. PARÁGRAFO PRIMEIRO – A penalidade de multa, estabelecida no Parágrafo Segundo desta cláusula, poderá ser aplicada de forma isolada ou cumulativamente com qualquer das demais, podendo ser descontada de eventuais créditos que tenha em face da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O atraso injustificado na entrega do objeto, sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, sujeitará o contratado à multa de mora, calculado por dia de atraso da obrigação não cumprida na seguinte proporção:

- a) atraso ou interrupção em até 2 (dois) dias, multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia;
- b) atraso ou interrupção entre 2 (dois) e 5 (cinco) dias, multa de 0,5% (meio por cento) ao dia;
- c) atraso ou interrupção entre 5 (cinco) e 15 (quinze) dias, multa de 0,8% (oito décimos por cento) ao dia;
- d) atraso ou interrupção superiores a 15 (quinze) dias, estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida, salvo disposição em contrário, em casos particulares, previstos no contrato, sujeitando-se à aplicação das penalidades previstas no próximo item.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Pela inexecução do contrato, serão aplicadas ao contratado as seguintes penalidades:

- a) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida; e/ou;
- b) impedimento de licitar e contratar com o Município de Itararé ou declaração de idoneidade, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO QUARTO - A aplicação de uma penalidade não exclui a aplicação das outras, quando cabíveis.

PARÁGRAFO QUINTO – As multas previstas nesta cláusula não têm natureza compensatória e o seu pagamento não elide a responsabilidade da CONTRATADA por danos causados à CONTRATANTE.

PARÁGRAFO SEXTO - O prazo para defesa prévia quanto à aplicação de penalidade é de 05 (cinco) dias úteis contados da data da intimação do interessado.

PARÁGRAFO SÉTIMO - O valor das multas será recolhido aos cofres Municipais, dentro de 03 (três) dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento oficial.



#### **CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO**

**8.1.** O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no Art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93, com as consequências indicadas no Art. 80, sem prejuízo das sanções previstas naquela Lei e no Edital.

PARÁGRAFO ÚNICO – Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do Processo, assegurado o direito à prévia e ampla defesa.

#### **CLÁUSULA NONA - DAS PARTES INTEGRANTES**

Faz parte deste contrato, naquilo em que não colidir com as cláusulas deste instrumento, o Edital e Anexos da Chamada Pública nº 02/2021 e a proposta apresentada pela Contratada, como se aqui estivesse transcrito.

#### **CLÁUSULA NONA DÉCIMA - DA CESSÃO OU DA TRANSFERÊNCIA**

O presente contrato não poderá ser objetivo de cessão, subcontratação ou transferência, no todo ou em parte.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS RESPONSABILIDADES**

**A CONTRATADA** assume como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução das obrigações CONTRATADAS. Responsabiliza-se, também, pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, por quaisquer prejuízos que sejam causados ao **CONTRATANTE** ou a terceiros na execução deste contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONTRATANTE não responderá por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, e decorrentes da execução do presente contrato, cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente à CONTRATADA.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A CONTRATANTE não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CONTRATADA, de seus empregados, prepostos ou subordinado.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A CONTRATADA manterá, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação que lhe foram exigidas na licitação.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICIDADE DO CONTRATO**

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao da assinatura do presente contrato, a CONTRATANTE providenciará sua publicação resumida na Imprensa Oficial, para ocorrer no prazo de vinte dias, daquela data, como condição indispensável para sua eficácia.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

O Foro do contrato será o da Comarca de Itararé/SP, excluído qualquer outro.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente termo foi lavrado em 3 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Itararé, .....de ..... de 2021.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



\_\_\_\_\_  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Empresa  
Representante

Testemunhas:

\_\_\_\_\_  
Nome Ass.

\_\_\_\_\_  
CPF

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome Ass.

\_\_\_\_\_  
CPF

\_\_\_\_\_



**ANEXO I DO CONTRATO – TABELA COM QUANTIDADES ESTIMADAS E VALORES UNITÁRIOS DOS EXAMES**

SEQ	COD INTERNO SISREG	COD SIGTAP	PROCEDIMENTO	VR UNITARIO	QTDE	VR TOTAL
1	1101957	0202060047	17 ALFA HIDROXI PROGESTERONA	10,20	40	408,00
2	1101523	0202010767	25 HIDROXIVITAMINA D (25 OHD)	15,24	150	2.286,00
3	1101530	0202010406	ACIDO FOLICO	15,65	91	1.424,15
4	1101003	0202010120	ACIDO URICO	1,85	900	1.665,00
5	1101855	0202070050	ACIDO VALPROICO	15,65	10	156,50
6	1101961	0202060080	ADRENOCORTICOTROFICO, HORMONIO - ACTH	14,12	10	141,20
7	1101623	0202050092	ALBUMINA, PESQUISA	8,12	10	81,20
8	1101947	0202060098	ALDOSTERONA	11,89	10	118,90
9	1101701	0202030091	ALFA FETO PROTEINA	15,06	100	1.506,00
10	1101005	0202010180	AMILASE	2,25	70	157,50
11	1101361	0202010180	AMILASE, DOSAGEM EM URINA DE 24 HS	2,25	5	11,25
12	1101958	0202060110	ANDROSTENEDIONA	11,53	5	57,65
13	1101404	0202031012	ANTI CCP (MCV)	4,10	5	20,50
14	1101703	0202030784	ANTI HBC - IGG ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	20	371,00
15	1101704	0202030890	ANTI HBC - IGM ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	15	278,25
16	1101759	0202030784	ANTI HBC ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO C DA HEPATITE B	18,55	10	185,50
17	1101705	0202030644	ANTI HBE - ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DA HEPATITE B	18,55	15	278,25
18	1101006	0202030636	ANTI HBS - ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO S DA HEPATITE B	18,55	50	927,50
19	1101706	0202030679	ANTI HCV ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C	18,55	400	7.420,00
20	1101407	0202060365	ANTI TIREOGLOBULINA (ATG)	15,35	15	230,25
21	1101007	0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98	1000	4.980,00
22	1101284	0202030946	ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	5	85,80
23	1101258	0202030296	ANTICORPOS ANTI HIV ( WESTERN BLOT)	85,00	10	850,00
24	1101009	0202030555	ANTICORPOS ANTI MICROSSOMAL (TIREOIDEANO) - IFI	17,16	10	171,60
25	1101709	0202030342	ANTICORPOS ANTI-SM	17,16	5	85,80
26	1101010	0202030628	ANTICORPOS ANTI-TIREOGLOBULINA, EIE	17,16	15	257,40
27	1101750	0202030830	ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	5	85,80
28	1101012	0202030474	ANTIESTREPTOLISINA O ( ASLO ) , DETERMINACAO QUANTITATIVA	2,83	100	283,00
29	1101011		ANTIGENO AUSTRALIA	18,55	5	92,75
30	1101409	0202030555	ANTIPEROXIDASE /ANTI TPO	17,16	20	343,20
31	1101672	0213010577	AVIDEZ PARA TOXOPLASMOSE	35,52	25	888,00
32	0042188	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	4,20	5	21,00
33	0042189	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	20	84,00
34	0042493	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	4,20	100	420,00
35	1101714	0202030113	BETA 2 MICROGLOBULINA	13,55	5	67,75
36	1101018	0202010201	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	800	1.608,00
37	1101371	0201010151	BIOPSIA DE COLO DO UTERO	18,33	5	91,65
38	1101373	0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	25,83	20	516,60
39	1101411	0202031217	CA 125 (OV)	13,35	60	801,00
40	1101412	0202030962	CA 15 3 (BRM)	13,35	25	333,75
41	1101413	0202030962	CA 19 9 (GIM)	13,35	15	200,25
42	1101200	0202010210	CALCEMIA	1,85	10	18,50
43	1101019	0202010210	CALCIO	1,85	700	1.295,00
44	1101020	0202010228	CALCIO IONIZAVEL	3,51	10	35,10
45	1101327	0202010210	CALCIO URINARIO	1,85	5	9,25
46	1101362	0202010210	CALCIO, DOSAGEM EM URINA DE 24 HS	1,85	5	9,25
47	1101962	0202060128	CALCITONINA	14,38	5	71,90

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



48	1101201	0202010210	CALCIURIA 24H	1,85	5	9,25
49	1101021	0202010023	CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	10	20,10
50	1101264	0202030962	CEA (ANTIGENO CARCINOEMBRIOGENICO)	13,35	100	1.335,00
51	1101107	0202020410	CELULAS LE - PESQUISA	4,11	5	20,55
52	1101740	0202031047	CHAGAS IGG	10,00	20	200,00
53	1101741	0202031047	CHAGAS IGM	10,00	20	200,00
54	1101026	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , EIE	11,00	5	55,00
55	1101064	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGG)	11,00	40	440,00
56	1101025	0202030741	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGG/IGM) CADA	11,00	15	165,00
57	1101065	0202030857	CITOMEGALOVIRUS , IFI (IGM)	11,61	40	464,40
58	1101522	0202030725	CLAMIDIA IGG (ELISA)	17,16	5	85,80
59	1101524	0202030725	CLAMIDIA IGM (ELISA)	17,16	5	85,80
60	1101030	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	60	210,60
61	1101036	0202010287	COLESTEROL ( LDL)	3,51	2500	8.775,00
62	1101035	0202010279	COLESTEROL (HDL)	3,51	2500	8.775,00
63	1101037	0202010279	COLESTEROL (VLDL)	3,51	800	2.808,00
64	1101038	0202010295	COLESTEROL TOTAL	1,85	2500	4.625,00
65	1101378	0202010309	COLINESTERASE ERITROCITARIA	3,68	5	18,40
66	1101783	0202030067	COMPLEMENTO ( CH50 ) , DOSAGEM	9,25	10	92,50
67	1101742	0202030121	COMPLEMENTO C3 , IDR	17,16	10	171,60
68	1101716	0202030130	COMPLEMENTO C4 , IDR	17,16	10	171,60
69	1101604	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	50	136,50
70	1101042	0202120090	COOMBS INDIRETO (INCLUI QUANTITATIVO)	2,73	80	218,40
71	1101041	0202020541	COOMBS DIRETO	2,73	5	13,65
72	1101210	0202010015	CORTISOL	3,51	30	105,30
73	1101326	0202060136	CORTISOL URINARIO	9,86	5	49,30
74	1101045	0202010317	CREATININA	1,85	3000	5.550,00
75	1101833	0202010333	CREATINOFOSFOQUINASE - FRACAO MB	4,12	10	41,20
76	1101619	0202010325	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	400	1.472,00
77	1101544	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO - SWAB ANAL	5,62	160	899,20
78	1101546	0202080080	CULTURA DE FEZES	5,62	50	281,00
79	1101050	0202080080	CULTURA DE URINA C/ CONTAGEM DE COLONIAS	5,62	2000	11.240,00
80	1101545	0202080080	CULTURA EM GERAL (LIQUIDOS E SECRECOES)	5,62	20	112,40
81	1101324	0202080080	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE BACTERIAS (VAGINAL)	5,62	300	1.686,00
82	1101063	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4,19	10	41,90
83	1101052	0202010040	CURVA GLICEMICA - 2 DOSAGENS-ORAL	3,63	400	1.452,00
84	1101053	0202010074	CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS-ORAL	10,00	10	100,00
85	1101418		D DIMERO (DDM)	96,00	10	960,00
86	1101054	0202010368	DESIDROGENASE LATICA	3,68	50	184,00
87	1101614	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	400	1.092,00
88	1101626	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO ( DUKE )	2,73	400	1.092,00
89	2280168	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	50	142,50
90	1101518	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP A)	5,77	500	2.885,00
91	1101519	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	500	1.365,00
92	1101910	0202060330	DIHIDROEPIANDROSTERONA SULFATO SDHEA	13,11	20	262,20
93	1101610	0202060152	DIHIDROTESTOSTERONA - DHT	11,71	5	58,55
94	2280177	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	5	76,20
95	1101219	0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	10	185,50
96	1101693	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	200	1.794,00
97	1101208	0202030164	DOSAGEM DE IMUBLOBULINA A (IGE)	9,25	20	185,00
98	1101683	0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	17,16	10	171,60
99	1101212	0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	10	171,60
100	1101340	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3,68	5	18,40

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



101	2280194	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	10	81,20
102	1101122	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	1500	2.775,00
103	1101617	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS ( URINA DE 24 HORAS )	2,04	20	40,80
104	1101146	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1,85	600	1.110,00
105	1101333	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	15	156,45
106	1101148	0202050017	EAS - SUMARIO DE URINA	3,70	4500	16.650,00
107	1101521	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	400	2.164,00
108	1101765	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4,42	15	66,30
109	1101549	0202030466	ESPERMOGRAMA/ESPERMOCULTURA	9,70	10	97,00
110	1101190	0202060160	ESTRADIOL	10,15	150	1.522,50
111	1101950	0202060179	ESTRIOL	11,55	10	115,50
112	1101943	0202060187	ESTRONA	11,12	15	166,80
113	1101375	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO - BIOPSIA	45,83	200	9.166,00
114	1101372	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45,83	5	229,15
115	1101652	0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24,00	5	120,00
116	1101356	0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04	5	15,20
117	1101743	0202030598	FAN - ANTICORPOS ANTI-NUCLEO , IFI	17,16	60	1.029,60
118	1101090	0202030075	FATOR REUMATOIDE , TESTE DO LATEX	2,83	100	283,00
119	1101720	0202120082	FATOR Rh (INCLUI Do Fraco)	1,37	25	34,25
120	1101612	0202070220	FENITOINA	35,22	10	352,20
121	1101766	0202070123	FENOBARBITAL	13,13	10	131,30
122	1101721	0202010384	FERRITINA	15,59	500	7.795,00
123	1101066	0202010392	FERRO SERICO	3,51	350	1.228,50
124	1101055	0202020290	FIBRINOGENIO - DOSAGEM	4,60	10	46,00
125	1101075	0202060233	FOLICULO ESTIMULANTE, HORMONIO - FSH	7,89	350	2.761,50
126	1101070	0202010422	FOSFATASE ALCALINA	2,01	300	603,00
127	1101073	0202010430	FOSFORO	1,85	40	74,00
128	1101744	0202031128	FTA-ABS, PARA SIFILIS - IGG	10,00	190	1.900,00
129	1101745	0202031136	FTA-ABS, PARA SIFILIS, IGM	10,00	190	1.900,00
130	1101078	0202010465	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - GAMA GT	3,51	500	1.755,00
131	1101385	0202010473	GLICEMIA DE JEJUM	1,85	5500	10.175,00
132	1101773	0202010473	GLICEMIA POS PRANDIAL	1,85	10	18,50
133	1101081	0202060217	GONADOTROFINA CORIONICA - BETA HCG	7,85	180	1.413,00
134	1101723	0202120023	GRUPO ABO - DETERMINACAO	1,37	300	411,00
135	1101724	0202030806	HAV- IGG ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	18,55	5	92,75
136	1101725	0202030911	HAV-IGM ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	18,55	5	92,75
137	1101726	0202030989	HBEAG - ANTIGENO E DA HEPATITE B	18,55	100	1.855,00
138	1101085	0202030970	HBSAG - ANTIGENO S (SUPERFICIE) DA HEPATITE B	18,55	500	9.275,00
139	1101802	0202030059	HCV DETECAO POR TECN BIOMOL ACIDO RIBONUCLEICO (QUALI)	96,00	10	960,00
140	1101086	0202020371	HEMATOCRITO	1,53	10	15,30
141	1101088	0202010503	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	1000	7.860,00
142	1103014	0202020380	HEMOGRAMA - DENGUE	4,11	1000	4.110,00
143	1101089	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	6500	26.715,00
144	1101728	0202030849	HERPES SIMPLES , PESQUISA DE ANTICORPOS, IGG	17,16	10	171,60
145	1101729	0202030954	HERPES SIMPLES , PESQUISA DE ANTICORPOS, IGM	17,16	10	171,60
146	1101420	0202060080	HOMOCISTEINA (HOMOC)	14,12	10	141,20
147	1101732	0202030156	IGA , IDR	17,16	30	514,80
148	1101733	0202030164	IgE TOTAL	9,25	300	2.775,00
149	1101554	0202010660	INDICE DE SATURACAO DA TRANSFERRINA	4,12	20	82,40
150	1101937	0202060268	INSULINA	10,17	20	203,40
151	1101192	0202030075	LATEX	2,83	30	84,90
152	1101091	0202020398	LEUCOGRAMA	2,73	20	54,60
153	1101092	0202010554	LIPASE	2,25	20	45,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000





154	1101095	0202070255	LITIO SERICO	2,25	10	22,50
155	1101096	0202010562	MAGNESIO	2,01	25	50,25
156	1101605	0202050092	MICROALBUMINURIA (12 HORAS)	8,12	200	1.624,00
157	2280261	0202030733	MONONUCLEOSE	2,83	10	28,30
158	1101098	0202030733	MONONUCLEOSE , SOROLOGIA ( MONOTESTE )	2,83	10	28,30
159	1101099	0202010570	MUCO PROTEINAS	2,01	15	30,15
160	1101555	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO)	1,65	1500	2.475,00
161	1101775	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 2	1,65	300	495,00
162	1101776	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 3	1,65	300	495,00
163	1101777	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 4	1,65	10	16,50
164	1101778	0202040127	PARASITOLOGICO (METODOS DE CONCENTRACAO) - AMOSTRA 5	1,65	10	16,50
165	1101959	0202060276	PARATORMONIO - DOSAGEM	43,13	10	431,30
166	1101328	0202060284	PEPTIDEO C	15,35	10	153,50
167	1101341	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	15	130,05
168	1101583	0202030490	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA GLUTEN (IGG, IGM E IGA)	17,16	10	171,60
169	1101008	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	600	6.000,00
170	1101330	0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	10	185,50
171	1101214	0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	10	110,00
172	1101337	0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00	10	300,00
173	1101218	0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	5	58,05
174	1101268	0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	10	200,00
175	2280278	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13,35	10	133,50
176	1101779	0202050017	PESQUISA DE ELEMENTOS ANORMAIS/SEDIMENTO NA URINA	3,70	400	1.480,00
177	1101459	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (INCLUI AMINOACIDOS,	3,70	10	37,00
178	1101580	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO ESPECIFICA	9,25	1000	9.250,00
179	1101338	0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	200	330,00
180	1101111	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS FECALIS	1,65	10	16,50
181	1101112	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS	1,65	10	16,50
182	1101101	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	100	165,00
183	1101116	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	200	330,00
184	1101771	0202060292	PROGESTERONA	10,22	100	1.022,00
185	1101124	0202060306	PROLACTINA	10,15	200	2.030,00
186	1101103	0202030202	PROTEINA C REATIVA , PESQUISA	2,83	148	418,84
187	2280120	0202030083	PROTEINA C REATIVA, DETERMINACAO QUANTITATIVA	9,25	10	92,50
188	1101129	0202010627	PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	100	185,00
189	1101126	0202050114	PROTEINURIA DE 24 HORAS	2,04	50	102,00
190	1101231	0202030105	PSA LIVRE	16,42	100	1.642,00
191	1101781	0202030105	PSA LIVRE TOTAL	16,42	300	4.926,00
192	1101312	0202030105	PSA TOTAL	16,42	500	8.210,00
193	1101137	0202020037	RETICULOCITOS - CONTAGEM	2,73	25	68,25
194	1101140	0202030814	RUBEOLA , ANTICORPOS IGG	17,16	300	5.148,00
195	1101748	0202030920	RUBEOLA , ANTICORPOS IGM	17,16	300	5.148,00
196	1101195	0202030695	SARAMPO , RFC/IFI	9,25	10	92,50
197	1101142	0202080072	SECRECAO URETRAL (BACTERIOSCOPIA)	2,80	10	28,00
198	1101144	0202080080	SECRECAO VAGINAL (BACTERIOSCOPIA)	5,62	136	764,32
199	1101433	0202010163	SHBG	3,68	10	36,80
200	1101746	0202060322	SOMATOMEDINA C	15,35	10	153,50
201	1101434	0202010040	T. O. DE TOLERANCIA A LACTOSE (TOTL)	3,63	20	72,60
202	1101156		TEMPO DE TROMBOPLASTINA ATIVADA (PTTA)	2,73	60	163,80
203	1101600	0202120090	TESTE DE ANTIGLOBULINA HUMANA ( TIA )	2,73	40	109,20

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



204	1101960	0202060446	TESTE DE SUPRESSAO COM DEXAMETAZONA - DOSAGEM DO CORTISOL(2)	12,01	10	120,10
205	1101968	0202060454	TESTE DE SUPRESSAO COM SOBRECARGA DE GLICOSE - DOSAGEM HG	12,01	60	720,60
206	1101172	0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	2,83	300	849,00
207	1101755	0202060357	TESTOSTERONA LIVRE	13,11	100	1.311,00
208	1101160	0202060349	TESTOSTERONA TOTAL	10,43	70	730,10
209	1101383	0202010643	TGO	2,01	1800	3.618,00
210	1101384	0202010651	TGP	2,01	1800	3.618,00
211	1101084	0202120082	TIPAGEM SANGUINEA - GRUPO ABO FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	300	411,00
212	1101736	0202060365	TIREOGLOBULINA	15,35	10	153,50
213	1101163	0202060373	TIROXINA - T4	8,76	150	1.314,00
214	1101317	0202060381	TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	1190	13.804,00
215	1101165	0202030768	TOXOPLASMOSE IFI-IGG	16,97	800	13.576,00
216	1101738	0202030768	TOXOPLASMOSE , HA	16,97	25	424,25
217	1101164	0202030873	TOXOPLASMOSE IFI (IGM)	18,55	100	1.855,00
218	1101166	0202010660	TRANSFERRINA	4,12	80	329,60
219	1101167	0202010678	TRIGLICERIDEOS	3,51	2000	7.020,00
220	1101168	0202060390	TRIIODOTIRONINA - T3	8,71	300	2.613,00
221	1101515	0202031209	TROPONINA (TRP)	9,00	10	90,00
222	1101169	0202060250	TSH - HORMONIO ESTIMULANTE TIREOIDE	8,96	2500	22.400,00
223	1101170	0202010694	UREIA	1,85	2000	3.700,00
224	1101329	0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83	830	2.348,90
225	1101173	0202020150	VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2,73	200	546,00
226	1101758	0202010708	VITAMINA B12	15,24	240	3.657,60
227	1101528	0202010708	VITAMINA D (1,25 DIHIDROXI VITAMINA D)	15,24	220	3.352,80
228	1101174	0202031012	WALER-ROSE	4,10	30	123,00
229	1101596	0202070352	ZINCO	15,65	20	313,00
TOTAL					360.000,76	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO VII - MODELO DE PROPOSTA DE ADESÃO**

Observação: Este modelo deverá ser copiado na forma e na íntegra em papel impresso da empresa.

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº....., sediada à ....., bairro ....., município de ....., por seu representante legal o Sr. ...., inscrito sob o CPF nº. .... e RG nº: ....., domiciliado na ....., e-mail ..... vem por meio desta e de acordo com o ANEXO I do Edital da Chamada Pública nº 02/2021, solicitar o Credenciamento, junto à Prefeitura Municipal de Itararé, para executar serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de Itararé – SP, compreendendo coleta e análise.

Declara, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital da Chamada Pública nº 02/2021 e, especialmente que possui estrutura para prestar os serviços previstos no Edital, e que aceita prestar todos os serviços pelos valores constantes da tabela prevista no Anexo I.

Apresenta documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser remetidas ao endereço ....., seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que, Pede deferimento.

, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

.....  
(nome e assinatura do representante legal)



**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
**ANEXO VIII - CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ

CONTRATADO: \_\_\_\_\_

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): \_\_\_\_\_

OBJETO: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais clínicos para as unidades de saúde do Município de Itararé – SP, compreendendo coleta e análise.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB/e-mail: (\*) \_\_\_\_\_

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pelo contratante:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela contratada:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000



PROCESSO Nº 104/2021  
**CHAMADA PÚBLICA Nº 02/2021**  
SERVIÇOS LABORATORIAIS CLÍNICOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
ITARARÉ, COMPREENDENDO COLETA E ANÁLISE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITARARÉ**  
DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES  
Rua XV de novembro, 83 – Centro  
18460-007 – Itararé (SP)  
+55 15 3532-8000

