



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE EDITAL

**PROCESSO LICITATORIO Nº 242/2021
CREDENCIAMENTO 004/2021**

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E SUB-GRUPO 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ **Estado:** _____ **CEP** _____

E-mail: _____

Telefone: _____ **Fax:** _____ **Celular:** _____

Responsável: _____

Declaro que recebi, através do acesso à página www.portouniao.sc.gov.br da Prefeitura Municipal, o edital acima, dentro do prazo legal e pertinente.

_____, _____ de _____ de 2021

Senhor Licitante:

Visando comunicação futura com essa empresa, sobre as eventuais alterações do edital, solicitamos que este protocolo seja devolvido a esta Departamento devidamente preenchido, através do e mail licitacao@portouniao.sc.gov.br ou liciteportouniao@yahoo.com.br

OBS: TODA INFORMAÇÃO ADICIONAL DESTES CERTAMES SERÁ DIVULGADA CONFORME EXIGÊNCIA EM LEI. FAZ-SE SABER QUE O NÃO ENVIO DESTES DOCUMENTOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE, EXIME A ADMINISTRAÇÃO DA OBRIGAÇÃO DE QUALQUER EVENTUAL INFORMAÇÃO DESTES PREGÕES DIRETAMENTE A LICITANTE.

Departamento de Licitações



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 242/2021 CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Porto União, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ 83.102.541/0001-58 com sede administrativa na Rua Padre Anchieta, nº 126, Centro, através da Comissão Permanente de Licitações, designada pelo Decreto 1.227/2021 de conformidade com a Lei 8.666/93 e suas alterações, e demais legislações aplicáveis TORNA PÚBLICO a todos os interessados que está aberto o PROCESSO DE CREDENCIAMENTO pelo período de 12 (doze) meses a contar de 25 de agosto de 2021. O pedido de credenciamento e a documentação de habilitação deverão ser protocolados e posteriormente entregues à Comissão Permanente de Licitação na sede administrativa do Município de Porto União, sita na Rua Padre Anchieta, nº 126, Centro, município de Porto União, estado de Santa Catarina, na forma estabelecida neste edital.

DA ENTREGA DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

Local: Setor de Protocolo – sede da Prefeitura de Porto União – SC
Endereço: Rua Padre Anchieta, nº 126 - centro –
Porto União – SC. CEP: 84600-000

Período do Credenciamento: 12 (doze) meses a contar de **26/08/2021**.

Horário do protocolo: das 08:00 as 12:00 h e das 13:00 h as 17:00 h

CONSULTA AO EDITAL: O Edital poderá ser obtido pelos interessados diretamente no site do Município de Porto União: www.portouniao.sc.gov.br

DA SECRETARIA SOLICITANTE

Secretaria Municipal de Saúde do Município de Porto União - SC.

2. OBJETO

2.1. O presente termo tem por objetivo o **CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E SUB-GRUPO 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO (Anexo III deste Edital)**

2.2 - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais admitidos em suas dependências, para prestar serviços.

2.3 - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:

2.3.1 Com profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA, e/ou;



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

2.3.2 Com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços à CONTRATADA, se por esta for autorizado.

2.4 - Equipara-se ao profissional autônomo, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde, formalizados com contratos de prestação de serviços.

2.5 - Somente a CONTRATADA responde pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE, e ainda, a prestação dos serviços contratados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE;

2.6 - Na execução dos serviços laboratoriais do presente Edital, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

- a) É vedada a cobrança por serviços ambulatoriais ao usuário do SUS, assim como outros complementares, referente à assistência, seguindo o princípio da gratuidade;
- b) A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

2.7 - A CONTRATADA poderá manter Contrato ou outro instrumento jurídico congêneres com o gestor municipal, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares ora definidos, assim, a assinatura do presente Contrato não prejudicará a validade dos Contratos eventualmente firmados entre o município e a CONTRATADA.

3. DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

3.1. Poderão credenciar-se a prestar os serviços referidos no item anterior pessoas jurídicas privadas ou públicas, lucrativas ou não, desde que atendidas às disposições deste Edital.

3.2. O credenciamento será concedido a todos aqueles que preencham os requisitos exigidos e aceitem as demais condições estabelecidas neste Edital e nos Termos da Minuta de Contrato Administrativo (**anexo “II”**, deste edital) a ser firmado entre as partes.

3.3. Estão impedidos de se credenciar prestadores de serviço que tenham sido sujeitos de aplicação da penalidade de suspensão temporária de contratar com o Município, pelo prazo da suspensão, ou que tenham sido declaradas inidôneas por qualquer órgão da Administração Pública (municipal, estadual ou federal), pelo prazo da declaração de inidoneidade.

3.4. Não poderão participar do Credenciamento os profissionais concursados e/ou comissionados que integram o quadro de pessoal do Município de Porto União, bem como seus cônjuges.

4. DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS

4.1. Os usuários dos serviços referidos no item 2 (dois) são usuários do sistema Único de Saúde - SUS que serão encaminhados e devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

4.2. O credenciamento objetiva oferecer aos usuários o direito de escolher quem lhes prestará os serviços pretendidos, baseados nas suas necessidades e no grau de confiança depositado no profissional e/ou instituição escolhida e ofertadas pelo município.

5. DO CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

5.1. As condições do credenciamento de prestadores de serviços de saúde junto ao Município de Porto União são universais e, portanto, sob mesmas condições para todos, razão pela qual são firmadas seguindo disposições rígidas e inegociáveis, em que se obrigam tanto o Município de Porto União como os prestadores de serviços, após o seu credenciamento.

5.2. O credenciamento se dará após a análise e aprovação dos documentos anexados ao requerimento de inscrição **anexo “I”**, pela Comissão Permanente de Licitações e firmado através da competente inexistência com o respectivo Termo de Contrato, **anexo “II”** deste Edital.

6 – DA DOCUMENTAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

6.1. As inscrições para o Credenciamento se darão a partir de **25 de agosto de 2021** pelo período de 12 (doze) meses, através da entrega da solicitação de Credenciamento (Requerimento conforme modelo Anexo I) acompanhado dos seguintes documentos:

6.1.1 O pedido de credenciamento e a documentação de habilitação deverão ser entregues à Comissão Permanente de Licitação, através do Setor de Protocolo sito a Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro – Porto União - SC, a partir de 26 de agosto de 2021 pelo período de até 12 (doze) meses, sendo que o Julgamento da documentação de habilitação recebida para fins de CREDENCIAMENTO, entregues em envelopes identificados, lacrados e protocolados durante o período acima mencionado será realizado na sala de licitações, da sede da Prefeitura Municipal de Porto União, em data e horário a ser definido pela Comissão Permanente de Licitações (no máximo de até 05 (cinco) dias após o recebimento da documentação).

O envelope lacrado deve conter em sua parte externa e frontal, os seguintes dizeres:

CREDENCIAMENTO N.º /2021

OBJETO: *****

MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO - SC

DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

RAZÃO SOCIAL

CNPJ

ENDEREÇO

TELEFONE / E MAIL

6.1.2. Habilitação jurídica, apresentar um dos seguintes comprovantes, conforme o caso:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual.



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

- Nome completo do paciente;
 - Unidade Municipal de Saúde de vinculação do paciente;
 - Data da coleta;
 - Resultado com valores de referência e metodologia empregada;
 - Identificação do responsável técnico pela realização do exame.
- g) Declaração de que possui sistema informatizado, com mecanismos de integração bidirecional (importação e/ou exportação de dados) ou Declaração de Compromisso de que irá implantar sistema informatizado em até 90 (noventa) dias após assinatura do contrato.

O sistema deverá atender os fluxos abaixo discriminados:

- Recebimento da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais, gerada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto União, pelo sistema SISREG;

- Publicação dos laudos dos exames na internet;

- Disponibilização dos laudos eletrônicos com as seguintes informações:

- Código da solicitação emitida pelo sistema SISREG;
 - Número do CNS (Cartão Nacional de Saúde) do paciente;
 - Número de sequência das informações relativas aos pacientes;
 - Número de sequência do tubo;
 - Código de Barras;
 - Nome do Exame;
 - Número do Exame;
 - Número de sequência do resultado;
 - Método de Exame;
 - Mnemônico do Sub Exame;
 - Resultado;
 - Unidade Municipal de Saúde de vinculação do paciente;
 - Valor de Referência (Normalidade);
 - Data da última alteração do exame;
 - Número do Conselho Regional do profissional que liberou o resultado;
 - Texto de Comentário;
 - Execução da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais no sistema SISREG.
- h) Declaração que o laboratório interessado:
- Viabilizará a troca de informações eletrônicas com o sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União, de modo a receber por mecanismo eletrônico as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União, permitindo capturar e armazenar em meio eletrônico, os



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

resultados dos exames realizados, assim como possibilitar o acompanhamento do fluxo dos materiais em exame em seu laboratório.

- Publicará e disponibilizará, permanentemente, um meio eletrônico de acesso para consulta dos laudos dos exames realizados, com possibilidade de busca pelo número da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais enviada pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
 - Manterá os laudos em disponibilidade, para o acesso na forma citada acima, por no mínimo 05 (cinco) anos, a contar da data da sua disponibilização inicial.
- i) Declaração que está de acordo com as normas estabelecidas em edital e minuta de contrato bem como com a tabela de valores definidas pelo SUS/Ministério da Saúde.
 - j) Relação dos serviços aos quais se habilita para credenciamento, de acordo com os códigos da Tabela Unificada de Procedimentos do Ministério da Saúde.
 - k) Declaração da proponente acompanhada do ilustrativo obtido junto ao Google Maps de que:
 - A distância em KM, com até 02 (duas) casas decimais, entre o estabelecimento da proponente (posto de coleta) e o ponto de referência, que é o Terminal Urbano de Porto União, sito a Avenida Getúlio Vargas, Centro, Porto União – SC não é superior a 1 (um) KM, quando tratar-se de empresa situada no Município de União da Vitória.
 - l) Para as proponentes localizadas nos Distritos de Santa Cruz do Timbó e São Miguel da Serra, deverá ser apresentado a declaração acompanhada do ilustrativo obtido junto ao Google Maps de que está localizada no referido Distrito.

6.1.5. Qualificação econômico-financeira:

I) **CERTIDÃO DE FALÊNCIA E CONCORDATA** com data de emissão não superior a **90 (noventa) dias**, (dentro da validade se a mesma constar no teor da Certidão).

6.2. Os documentos de habilitação preliminar poderão ser apresentados em via original ou cópia autenticada por qualquer processo, sendo por tabelião de notas ou por servidor do Município de Porto União ou por publicação em Órgão de Imprensa Oficial. O Presidente fará consulta ao serviço de verificação de autenticidade das certidões emitidas pela INTERNET, ficando a licitante dispensada de autenticá-las. Caso a validade não conste dos respectivos documentos, estes serão considerados válidos por um período de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de sua emissão.

6.3. Na falta de quaisquer dos documentos acima mencionados é facultado à Comissão conceder prazo para regularização dos mesmos, com base no art. 48 § 3º da Lei 8.666/93.

6.4. Cumpridos os requisitos de qualificação acima identificados, será elaborado o "Contrato de Prestação de Serviços", nos termos da minuta que consta do Anexo II, deste edital, onde serão estabelecidas as condições para prestação dos serviços, as limitações na sua prestação e os preços pactuados.

7. DAS CONDIÇÕES/OBRIGAÇÕES PARA EXECUÇÃO DO OBJETO



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

- 7.1. A prestação do(s) serviço(s) do objeto dar-se-á após encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.
- 7.2. O Credenciado deverá efetuar coletas dos exames laboratoriais em horário de expediente em estabelecimento próprio.
- 7.3. Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
- 7.4. O agendamento, realização dos exames e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.
- 7.5. A empresa credenciada será responsável pelo material necessário aos diagnósticos para a realização dos procedimentos.
- 7.6. A entrega dos resultados dos diagnósticos dar-se-á no local onde foi realizado o diagnóstico ou pela internet.
- 7.7. A conferência das faturas expedidas pelos credenciados ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
- 7.8. Apresentar mensalmente o faturamento gerado pelo sistema SISREG através da execução das guias de autorização no sistema, com nome do paciente, diagnósticos realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
- 7.9. As guias de requisição dos diagnósticos deverão estar autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto União e/ou Unidades de Saúde do Município de Porto União, através do sistema SISREG.
- 7.10. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
- 7.11. A distribuição dos serviços será proporcional para cada proponente com agendamento prévio da Secretaria Municipal da Saúde de Porto União.
- 7.12. Aos credenciados fica estabelecido de responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.
- 7.13. Responsabilizarem-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes encaminhados para diagnóstico;
- 7.14. Os pontos de coleta deverão ser localizados no Município de Porto União/SC e União da Vitória/PR.
- 7.15. O (s) estabelecimento (s) credenciado (s) deverá (ao) obrigatoriamente, executar todos os procedimentos de diagnose em Análises Clínicas, discriminados na Tabela SUS em anexo.

8. DO PRAZO DE VIGÊNCIA, DO VALOR, REAJUSTE, RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO, PENALIDADES E SANÇÕES



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

8.1. O prazo de vigência do Credenciamento será de 12 (doze) meses, com início a partir da data de emissão do contrato, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. II da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores.

8.2. A prorrogação prevista no item 8.1 desta Cláusula deverá ser requerida pelo órgão interessado ou pela CONTRATADA no prazo de até 30 (trinta) dias anteriores a data do término da vigência deste Termo.

8.3. O CREDENCIADO se obriga a manter durante a execução do presente contrato, a compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Credenciamento.

8.4. Para efetuar o descredenciamento o Credenciado deverá enviar requerimento endereçado ao Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União/SC, com motivos plenamente justificáveis, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.5. O presente credenciamento obedecerá a um limite orçamentário - financeiro de *até R\$ 85.000,00 (Oitenta e Cinco Mil Reais) mensais*, sendo que R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais) mensais serão destinados para laboratórios localizados nos Distritos de Santa Cruz do Timbó e São Miguel da Serra, composto por R\$ 28.323,90 de recursos da cota SUS, R\$ 1.527,43 de recursos da cota SUS da pactuação com o Município de Matos Costa e R\$ 55.148,67 de recursos próprios.

a) Independente do número de credenciados será obedecido o limite orçamentário mensal fixado acima.

b) Os valores estipulados são estimativos de consumo, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, não obrigando a administração em adquirir a sua totalidade.

8.6. Os valores estipulados são estimados de consumo, **DE ACORDO COM AS NECESSIDADES** da Secretaria Municipal de Saúde, não obrigando a Administração em adquirir a sua totalidade.

8.7. As despesas dessa contratação correrão por conta da seguinte Dotação orçamentária:

Órgão 0200 – Poder Executivo
Unidade 0213 – Fundo Municipal de Saúde
Atividade 2105 – Atenção Básica Saúde
Modalidade 3390-3195 – Aplicações Diretas
Cód. 105

Complemento 33903950 – Serviços Médico Hospitalares, Odontológicos e Hospitalares

8.8. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços por parte da empresa credenciada, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

8.9. A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente 03 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas.



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

- 8.10.** As credenciadas ficarão ainda sujeitas às penalidades previstas na lei nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos neste edital.
- 8.11.** Poderá ocorrer o descredenciamento quando por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste edital e no contrato administrativo de prestação de serviços.
- 8.12.** Na recusa injustificada da empresa credenciada em assinar o Termo de Credenciamento, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento.
- 8.13.** À administração Municipal fica assegurado o direito de no interesse do Município, revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos licitantes quaisquer direitos a reclamações ou indenizações.
- 8.14.** Por qualquer motivo o termo de credenciamento entre a credenciada e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto União for rescindido.
- 8.15.** Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a Administração poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:
- Advertência;
 - Suspensão temporária de participação em licitações e impedimentos de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir à Administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1.** Esclarecimentos relativos ao presente Edital de Credenciamento e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestados diretamente no Departamento de Licitações do Município de Porto União - SC, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente, pelo telefone (042) 3523-1155 ou ainda através dos e mails liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
- 9.2.** O Município de Porto União - SC reserva-se o direito de anular ou revogar o presente edital, nos termos do art. 49 da lei nº 8.666/93.
- 9.3.** Informações fornecidas verbalmente por elementos pertencentes à Prefeitura Municipal de Porto União não serão consideradas como motivos para impugnações ou recursos.
- 9.4.** Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitações à luz das disposições contidas na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, e demais legislações aplicáveis.
- 9.5.** A participação na presente licitação implica no conhecimento e na aceitação plena deste Edital e suas condições.
- 9.6.** As licitantes participantes deste certame licitatório desde já declaram:

a) Sob pena prevista no parágrafo único do artigo 97 da Lei Federal nº 8.666/1993, não estarem declaradas inidôneas ou suspensas de participação em licitações pelo Município de Porto União/SC, nos termos dos incisos III e IV do artigo 87 do referido diploma legal.



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

b) Para fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não empregam menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvados os casos de menor a partir de quatorze anos na condição de aprendiz.

c) Não possuir no quadro societário servidor público, deste Município, da ativa ou empregado de empresa pública ou sociedade de economia mista.

d) Não possuir em seu quadro societário nenhum integrante que tenha parentesco com: Prefeito, Vice Prefeito, Secretários, Comissão desta Licitação, Coordenadores ou equivalentes, por matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo, até o primeiro grau, ou por adoção do Município de Porto União / SC.

9.7. O foro competente para dirimir possíveis dúvidas e/ou litígios pertinentes ao objeto da presente licitação é o da Comarca de Porto União - SC, excluído qualquer outro.

10. Integram o presente instrumento convocatório, dele fazendo parte integrante, como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:

- 9.8.1. **Anexo I** - Requerimento de Inscrição e Credenciamento;
- 9.8.2. **Anexo II** - Minuta de Contrato;
- 9.8.3. **Anexo III** - Tabela de Valores para Credenciamento.

Porto União - SC, 24 de agosto 2021.

Luiz Ricardo Fantin
Comissão Permanente de Licitações
Decreto n.º 1.227/2021



MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br
Código registro TCE: B6FCABBC4C94959C3C48295EE7AAE41221701B9B

ANEXO “I”

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E CREDENCIAMENTO

À
Comissão Permanente de Licitação

Para fins de CREDENCIAMENTO, anexamos os documentos de habilitação exigidos no Edital de **CREDENCIAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA PRESTAR SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E SUB-GRUPO 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO**, em conformidade com as características, quantitativos e valores estabelecidos no Anexo I, declarando desde já que:

- Possui estrutura para prestar os serviços de saúde objeto do referido Processo de Credenciamento, envolvendo todos os exames relacionados no Anexo I.

- aceitamos prestar os serviços pelos valores constantes da tabela de referencia SUS.

Requerente: _____

Endereço: _____ Fone: _____

CNPJ: _____ CNES _____

Sócio Proprietário: _____

CPF: _____ RG: _____

Conta corrente nº _____ Agência _____ Banco _____

Porto União (SC), ____/____/2021

Assinatura Requerente



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155
liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

ANEXO “II”

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO ___/2021.

O **MUNICÍPIO DE PORTO UNIÃO/SC**, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n *****, sito à Rua Padre Anchieta, nº 126, Centro, município de Porto União - SC, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Eliseu Mibach, e a empresa _____, inscrita no CNPJ-MF sob o n° _____, com sede na _____, bairro/cidade/CEP/telefone, representada neste ato, pelo seu *****, Senhor _____, (ou representante legal) doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Processo Licitatório ***/2021, Credenciamento nº 00*/2021, e que se regerá pela Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. A CONTRATADA PRESTARÁ OS SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE EM ANÁLISES CLÍNICAS A NÍVEL AMBULATORIAL, BASEADOS NA TABELA UNIFICADA DE PROCEDIMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E SUB-GRUPO 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO para Município de Porto União - SC, após encaminhados e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Saúde, nos termos do Edital de Credenciamento nº 00*/2021.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO, FORMA E LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A prestação do(s) serviço(s) objeto dar-se-á após encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.

2.1.2. O CREDENCIADO somente poderá atender pacientes mediante apresentação da respectiva autorização de Encaminhamento de Pacientes, emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.1.3. A Secretaria Municipal de Saúde não se responsabilizará por pacientes atendidos cujos encaminhamentos e autorizações não atenderem os requisitos do item anterior.

2.2. O Credenciado deverá efetuar coletas dos exames laboratoriais em horário de expediente em estabelecimento próprio.

2.3. O CREDENCIADO obriga-se, também, a:

- a) Oferecer aos pacientes os recursos necessários ao atendimento;
- b) Manter sempre atualizado o prontuário e o arquivo médico dos pacientes;
- c) Não realizar nem permitir que terceiros façam qualquer tipo de experiências com os pacientes;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

- d) Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, sem discriminação do usuário do SUS em relação à clientela em geral;
- e) Justificar aos pacientes, ou ao seu responsável, por escrito, quando solicitado, as razões da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato;
- f) Informar a Secretaria Municipal de Saúde de Porto União - SC a eventual suspensão prolongada do atendimento aos clientes em função de panes ou de manutenção dos equipamentos utilizados na execução dos exames, bem como o reinício das atividades;
- g) Prestar os serviços, objeto contratual, com eficiência e celeridade, levando a satisfação do usuário;
- h) Realizar os exames e/ou procedimentos solicitados, dentro das normas técnicas estabelecidas para cada serviço prestado;
- i) Oferecer todos os recursos disponíveis para o cumprimento do objeto deste contrato;
- j) Jamais desviar por qualquer motivo ou meio, paciente da rede pública para a rede privada ou particular, bem assim cobrar honorários sob qualquer pretexto, de usuários assistidos pelo SUS;
- k) Jamais interromper ou deixar de dar seguimento a investigação de atendimento ou tratamento aqui contratado, por qualquer pretexto.

2.4. O CREDENCIADO deve possuir alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal de sua sede.

2.5. Os serviços objeto deste contrato, serão prestados aos pacientes encaminhados pela Secretarias Municipal de Saúde de Porto União ao prestador de serviços, ora CREDENCIADO, com sede na Rua ***** no Município de ******, em horário normal de atendimento, respeitando o cronograma normal de trabalho do CREDENCIADO, sem distinção de tratamento em relação aos pacientes rotineiros atendidos por este.

2.6. O Credenciando deverá efetuar coletas dos exames laboratoriais em horário de expediente em estabelecimento próprio.

2.7 - O CREDENCIADO não realizará plantão, nem qualquer atendimento fora do horário normal de expediente, salvo por iniciativa, concordância ou necessidade premente, devidamente fundamentado.

2.8 - A eventual mudança do estabelecimento ou no horário de atendimento do CREDENCIADO deverá ser imediatamente comunicada à Secretaria Municipal de Saúde de Porto União, que analisará a conveniência em manter os serviços no novo endereço, podendo rever todas as condições exigidas para o CREDENCIAMENTO, ou até mesmo rescindir, se entender conveniente.

2.9 - Atender somente as requisições devidamente preenchidas (com nome do paciente, sexo, idade, indicação clínica, carimbadas, assinadas e datadas com letra legível, com identificação do estabelecimento de saúde solicitante e autorizadas por um responsável do estabelecimento da rede própria do Município);

2.10 - Realizar a coleta de material para exames, com equipamentos e materiais adequados, registrados no Ministério da Saúde e em conformidade com as normas da ANVISA, por profissionais devidamente Habilitados/ treinados, podendo sofrer alteração de acordo com a demanda das Unidades, sem ônus para a contratante;



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

- 2.11 - Equipar os locais de coleta com: cadeira, braçadeira para injeção, bancada, cadeira para coleta, armário e balde a pedal, sem ônus para a contratante, e manter os locais de coleta do município funcionando de segunda-feira a sexta-feira em horário comercial;
- 2.12 - Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
- 2.13 - O agendamento, realização dos exames e a distribuição dos resultados serão de responsabilidade da empresa credenciada, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.
- 2.14 - A empresa credenciada será responsável pelo material necessário aos diagnósticos para a realização dos procedimentos.
- 2.15 - A entrega dos resultados dos diagnósticos dar-se-á no local onde foi realizado o diagnóstico ou pela internet.
- 2.16 - A conferência das faturas expedidas pelos credenciados ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União
- 2.17 - Apresentar mensalmente o faturamento gerado pelo sistema SISREG através da execução das guias de autorização no sistema, com nome do paciente, diagnósticos realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência da Secretaria Municipal de Saúde de Porto União.
- 2.18 - As guias de requisição dos diagnósticos deverão estar autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto União e/ou Unidades de Saúde do Município de Porto União, através do sistema SISREG.
- 2.19 - Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços
- 2.20 - A distribuição dos serviços será proporcional para cada proponente com agendamento prévio da Secretaria Municipal da Saúde de Porto União.
- 2.21 - Aos credenciados fica estabelecido de responsabilizarem-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.
- 2.22 - Responsabilizarem-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier a causar aos pacientes encaminhados para diagnóstico
- 2.23 - Os pontos de coleta deverão ser localizados no Município de Porto União/SC e União da Vitória/PR.
- 2.24 - O (s) estabelecimento (s) credenciado (s) deverá (ao) obrigatoriamente, executar todos os procedimentos de diagnose em Análises Clínicas, discriminados na Tabela SUS em anexo;

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

- 3.1. O prazo de vigência do Credenciamento será até *****, com início à partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. II da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores.
- 3.2. A prorrogação prevista no item 3.1 desta Cláusula deverá ser requerida pelo órgão interessado ou pela CONTRATADA no prazo de até 30 (trinta) dias anteriores a data do término da vigência deste Termo.
- 3.3. O CREDENCIADO se obriga a manter durante a execução do presente contrato, a compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Credenciamento.
- 3.4. Para efetuar o descredenciamento o CREDENCIADO deverá enviar requerimento endereçado ao Gestor da Secretaria Municipal da Saúde de Porto União-SC, com motivos plenamente justificáveis, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

4.1. Fica estabelecido de forma criteriosa, que os serviços serão remunerados com base na tabela SUS do Ministério da Saúde (Anexo) VIGENTE.

4.1.1 - Serão descredenciados contratados que cobrarem sobretaxa ou inclusão de outros valores, além do estabelecido na Tabela SUS do Ministério da Saúde.

4.1.2 - Serão imediatamente excluídos do rol de credenciados os que não cumprirem as regras e condições fixadas para o atendimento aos usuários do SUS.

4.1.3 - É expressamente proibido cobrar do paciente ou de seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste contrato.

4.1.4 - É de inteira responsabilidade do credenciado os custos de deslocamento necessários a coleta dos exames laboratoriais na sede do Município, bem como custos adicionais para terceirizar exames não realizados no estabelecimento do credenciado.

4.2. As despesas decorrentes do contrato correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária:

Órgão 0200 – Poder Executivo
Unidade 0213 – Fundo Municipal de Saúde
Atividade 2105 – Atenção Básica Saúde
Modalidade 3390-3195 – Aplicações Diretas
Cód. 105

Complemento 33903950 – Serviços Médico Hospitalares, Odontológicos e Hospitalares

4.3. O valor estimado para este contrato será de R\$ _____ (_____), tendo em vista o valor rateado entre os credenciados obedecendo a um limite orçamentário financeiro de até R\$ ***** mensais. Independente do número de credenciados será obedecido o limite orçamentário mensal fixado, sendo este valor rateado no momento da elaboração do contrato pelo número de credenciadas habilitadas.

4.4. O contrato objetiva oferecer aos usuários o direito de escolher quem lhes prestará os serviços pretendidos, baseados nas suas necessidades e no grau de confiança depositado no profissional e/ou instituição escolhida e ofertadas pelo município.

4.5. Caberá a Secretaria de Saúde, por meio de seu responsável, efetuar a autorização dos exames conforme item 4.2 do Edital.

4.6. Caberá a Secretaria de Saúde, por meio de seu responsável, efetuar o controle dos exames autorizados de acordo com o item 8.5 do Edital.

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço proposto pela licitante vencedora é fixo e irrevogável, pelo período de 12 (doze) meses. No entanto, na hipótese de se efetivar a prorrogação prevista no subitem 3.1 deste Instrumento, o preço será reajustado com base no percentual adotado para reajuste da Tabela do SUS (Sistema Único de Saúde).



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O pagamento será realizado com recursos próprios ou de convênio, até o 10º (décimo) dia do mês seguinte a prestação dos serviços e emissão da Nota Fiscal, conforme calendário de pagamentos do Município e obedecida a ordem cronológica de pagamentos, e mediante apresentação da Nota Fiscal e respectivas autorizações para realização dos procedimentos.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos Artigos 77 e 78 da Lei nº 8.666, de 1993 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLAUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

8.1. O CREDENCIADO é responsável pela indenização por dano causado aos pacientes do SUS ou a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados ou prepostos, ficando assegurado ao CREDENCIADO o direito de regresso.

8.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos Órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

8.3. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos a prestação de serviços nos estritos termos do art.14 da Lei nº 8.078 de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação dos serviços por parte da empresa credenciada, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal do contrato, para cada notificação expressamente formalizada, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

9.2. A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente 03 (três) vezes, sendo que a próxima notificação ensejará a obrigatória rescisão contratual e aplicação das demais sanções legais previstas.

9.3. As credenciadas ficarão ainda sujeitas às penalidades previstas na lei nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos neste edital.

9.4. Poderá ocorrer o descredenciamento quando por algum motivo a empresa credenciada deixar de atender as condições estabelecidas neste edital e no contrato administrativo de prestação de serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

licitateportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

9.5. Na recusa injustificada da empresa credenciada em assinar o Termo de Credenciamento, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento.

9.6. À administração Municipal fica assegurado o direito de no interesse do Município, revogar ou anular o presente processo de credenciamento, sem que caibam aos licitantes quaisquer direitos a reclamações ou indenizações.

9.7. Por qualquer motivo o termo de credenciamento entre a credenciada e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto União for rescindido.

9.8. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado a Administração poderá, garantida a prévia defesa do contratado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste edital juntamente com as seguintes sanções:

d) Advertência;

e) Suspensão temporária de participação em licitações e impedimentos de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir à Administração os prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

10.1. Os serviços objeto deste contrato somente poderão ser realizados pelo próprio CREDENCIADO ou pelos profissionais componentes do corpo clínico do CREDENCIADO, não podendo transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e/ou obrigações ajustadas no presente instrumento contratual, salvo prévio e expresse consentimento do Fundo Municipal de Saúde de Porto União – SC.

10.1.1. Para efeitos deste contrato, consideram-se profissionais componentes do corpo clínico do

CREDENCIADO:

a) O membro do seu corpo clínico e de profissionais da área da Saúde;

b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o CREDENCIADO;

c) O profissional autônomo que presta serviços ao CREDENCIADO;

d) O profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nas alíneas anteriores, é admitido pelo CREDENCIADO nas suas instalações para prestar serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

11.1. É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações não poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO ou para o Ministério da Saúde.

11.2. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de PORTO UNIÃO - SC, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 3 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

ANEXO “III”

TABELA DE VALORES PARA CREDENCIAMENTO

Relatório Sintético de Procedimentos PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
Código	Procedimento	Valor
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
02.02.01.003-1	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
02.02.01.005-8	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 6,55
02.02.01.006-6	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 3,68
02.02.01.007-4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,00
02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO (ÁCIDO FÓLICO)	R\$ 15,65
02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01
02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,14
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
02.02.01.074-0	PROVA DA D-XILOSE	R\$ 3,68
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	R\$ 6,55
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
020202 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA		
02.02.02.001-0	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	R\$ 6,48
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73
02.02.02.005-3	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	R\$ 2,73
02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
020203 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS		
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 298,48
02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FATOR ANTINUCLEAR)	R\$ 17,16
02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (ANTI CCP)	R\$ 17,16
02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00
02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10
02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	R\$ 2,83
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
020204 - EXAMES COPROLÓGICOS		
02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04
02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

licitoportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
020205 - EXAMES UROANÁLISE		
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
02.02.05.025-4	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ -
02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04
02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04
020206 - EXAMES HORMONAIIS		
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54
02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL (URINÁRIO)	R\$ 9,86
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 12,01
02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 12,01
02.02.06.042-0	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	R\$ 12,01
02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 12,01
02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 12,01
02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 12,01
02.02.06.046-2	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	R\$ 8,43
02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
020207 - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA		
02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA (TESTE DE TRIAGEM)	R\$ 10,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
020208 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS		
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
020209 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS		
02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 5,79
02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO UNIÃO

Rua Padre Anchieta, nº 126 – Centro
Porto União – Santa Catarina – 89400-000
(42) 3523-1155

liciteportouniao@yahoo.com.br / licitacao@portouniao.sc.gov.br

02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
020212 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS		
02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79