



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-CPL-001/2022-FMS

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 01/2022-FMS

Processo Administrativo nº 2022.1110-01/SEMAP

OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado, especializadas na prestação de serviços de saúde, para prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexos I e I-A deste Edital.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ÍNDICE

-
- 1- PREÂMBULO**
 - 2 - DO OBJETO**
 - 3 - DO REGIME JURÍDICO**
 - 4 - DA PUBLICIDADE**
 - 5 - DA CONSULTA E RETIRADA DO EDITAL**
 - 6 - DO DIA, HORA E LOCAL PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS**
 - 7 - DA SESSÃO PÚBLICA PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**
 - 8 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**
 - 9 - DA VISITAÇÃO**
 - 10- DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO E PROPOSTA**
 - 11- ENVELOPE A: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**
 - 12- DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE HABILITAÇÃO**
 - 13- ENVELOPE B: PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS**
 - 14- DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS DE OFERTA DE SERVIÇOS**
 - 15- DA SESSÃO DE JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DE PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS**
 - 16- DAS FASES DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO E SELEÇÃO**
 - 17- DAS VISTORIAS TÉCNICAS**
 - 18- CRITÉRIOS DE SELEÇÃO**
 - 19- DO RESULTADO FINAL**
 - 20- DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**
 - 21- DOS RECURSOS**
 - 22- DA CONCESSÃO DO CREDENCIAMENTO**
 - 23- DA MANUTENÇÃO DO CREDENCIAMENTO**
 - 24- DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO**
 - 25- DO CONTROLE DE QUALIDADE**
 - 26- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**
 - 27- DA CONTRATAÇÃO**
 - 28- DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**
 - 29- DAS OBRIGAÇÕES, VEDAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES**
 - 30- DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E SELEÇÃO**
 - 31- DA RESCISÃO**
 - 32- DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS**
 - 33- DOS VALORES**
 - 34- DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DO PAGAMENTO**
 - 35- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**
-



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

E D I T A L

1- PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE BREU BRANCO, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE / FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Bahia, s/nº, Centro, CEP 68.488-000, Breu Branco-PA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.823.022/0001-78, por intermédio da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura, designada pela Portaria nº 029/2022-GP, de 11 de janeiro de 2022, formada pelos servidores TIAGO SILVA MARCHESINI, RIANE SOARES DE MELO e DILMARA PEREIRA COSTA, presidida pelo primeiro, torna público aos interessados, a realização de **CHAMAMENTO PÚBLICO**, objetivando o **Credenciamento** de pessoas jurídicas de direito privado, especializadas na prestação de serviços de saúde, para prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexos I e I-A deste Edital.

2- DO OBJETO

2.1. O presente certame tem como objeto o **Credenciamento** de pessoas jurídicas de direito privado, especializadas na prestação de serviços de saúde, para prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexos I e I-A deste Edital.

3- DO REGIME JURÍDICO

O presente certame será regido pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, em especial o disposto no art. 25, caput da referida lei, com suas alterações posteriores; Lei Complementar Federal nº 123, de 14 de dezembro de 2006, com suas alterações; e demais legislação pertinentes, e ainda, pelo estabelecido neste edital e seus anexos.

4- DA PUBLICIDADE

O Aviso do presente edital será publicado no DOU – Diário Oficial da União, Diário Oficial FAMEP, Quadro de Avisos da Prefeitura Municipal de Breu Branco, no portal de transparência www.breubranco.pa.gov.br.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

5- DA CONSULTA E RETIRADA DO EDITAL

5.1. Este edital, bem como as peças que o integra, encontra-se disponível aos interessados para consulta, na PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO, na sala da Comissão Permanente de Licitação - CPL, sito à Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA, no horário de 08h00min às 12h00min horas, de segunda a sexta-feira, em dias úteis.

5.2. Os interessados em adquirir o presente Edital, deverão dirigir-se ao Departamento de Licitação da Prefeitura Municipal de Breu Branco, até o dia **22/12/2022**, em dias úteis, no horário de **08h00min às 12h00min**, ou ainda, através de "DOWNLOAD" do edital e seus anexos no site: www.breubranco.pa.gov.br, ou ainda, no portal de jurisdicionados do TCM/PA (www.tcm.pa.gov.br).

6- DO DIA, HORA E LOCAL PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

6.1. A Comissão Permanente de Licitação do Município de Breu Branco, localizada Av. Belém, s/nº - Centro, CEP: 68.488-000, Breu Branco-PA, Fone (94) 3786-1110, receberá a documentação de habilitação e de propostas, relativa às empresas candidatas ao chamamento público, em dias úteis, no horário de 08:00h às 12:00h, a partir do dia **25 DE NOVEMBRO DE 2022** até o dia **22 DE DEZEMBRO DE 2022**, cuja documentação, após esse período, em sessão própria será analisada e consequentemente a interessada que cumprir todas as exigências deste edital será credenciada.

6.1.1. A documentação acima, também poderá ser entregue na data da sessão pública, no horário de **08:00h às 09:00h**.

7- DA SESSÃO PÚBLICA PARA ANÁLISE E JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

7.1. A sessão pública para análise e julgamento da documentação será realizada no dia **23 DE DEZEMBRO DE 2022 – 09:00h**, na sala da Comissão Permanente de Licitação, instalada na sede da Prefeitura, sito à Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA.

8- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

8.1. Poderão credenciar-se para prestar serviços ao Sistema Único de Saúde, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público e que satisfaçam as condições fixadas neste edital e em seus anexos e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e da Lei Federal nº 8.666/93 e demais legislação aplicável.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

8.2. Estão impedidas de participar as instituições e/ou empresas:

- 8.2.1.** Que cumprirem na data fixada para a apresentação dos envelopes, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração.
- 8.2.2.** Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;
- 8.2.3.** Constituídas sob a forma de Consórcio;
- 8.2.4.** Que não tiverem infraestrutura e pessoal técnico específico para a prestação dos serviços pleiteados;
- 8.2.5.** Que não estejam vinculados aos termos do presente edital;
- 8.2.6.** Que não possibilitem à continuidade, qualidade, agilidade e confiabilidade nos exames de análises clínicas a serem ofertados à Rede Municipal de Saúde;
- 8.2.7.** não possibilitem atender aos padrões de segurança e controle vigentes nos exames de análises clínicas, quanto aos processos de análise e de resultados;
- 8.2.8.** não possibilitem à informatização total da operação, desde a coleta do material junto aos pacientes nas Unidades de Saúde, finalizando-se com a disponibilização "on-line" dos resultados e diagnósticos, que possibilitem aos técnicos, profissionais de saúde e pacientes, envolvidos no processo, acessarem, a qualquer momento os resultados dos exames via WEB, bem como, ao Gestor SUS dispor de informações quanto aos custos do processo por paciente/requisitante;
- 8.2.9.** não possibilite ao aumento dos serviços laboratoriais de saúde a serem ofertados à população;
- 8.2.10.** não estejam vinculados ao aperfeiçoamento de serviços na área do SUS.

8.3. A participação neste certame obriga a Contratada:

- 8.3.1.** Estar ciente das condições do credenciamento, assumir a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados e fornecer quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Técnica de Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.
- 8.3.2.** Executar os serviços de acordo com o objeto deste edital.
- 8.3.3.** Manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, além daquelas pertinentes a legislação trabalhista, exibindo mensalmente os comprovantes dos recolhimentos dos impostos decorrentes.
- 8.3.4.** Entrega de planilhas dos procedimentos realizados, as quais serão conferidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

9- DA VISITAÇÃO

- 9.1.** Poderão ser realizadas visitas pelas empresas interessadas, junto às Unidades de Saúde constantes do **Anexo XII** deste Edital, no período de **28/11/2022 a 16/12/2022**;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9.2. A empresa interessada, caso queira visitar as Unidades de Saúde constantes do **Anexo XII** deste Edital, deverá programar previamente a visita na Secretaria Municipal de Saúde - Departamento de Administração, no horário de funcionamento ao público das **08:00h às 12:00h, de 2ª à 6ª feira**, localizada na Rua Bahia, s/nº, Complexo Administrativo Alfredo Kolling, Praça da Bíblia, Centro, Breu Branco-PA, contatando-se com a servidora **Carla da Silva Araújo**, pelo telefone: (94) 99192-8953.

10- DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO E PROPOSTA

10.1. Os documentos de habilitação e proposta deverão ser apresentados em 01 (uma) via, sem emendas, rasuras ou sobrescritos. Caso haja qualquer emenda, rasura ou sobrescrito, este fato deve ser declarado e assinado pelo representante legal do licitante. O Órgão Licitante não será responsável pela integridade dos documentos de habilitação e da proposta que desatendam o disposto neste item.

10.2. Os volumes de documentos deverão ser colocados em envelopes lacrados e identificados da seguinte forma:

ENEVELOPE A - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-CPL-001/2022-FMS EXAMES LABORATORIAIS RAZÃO SOCIAL:..... CNPJ: ENDEREÇO:.....

ENEVELOPE B - PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS
À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-CPL-001/2022-FMS EXAMES LABORATORIAIS RAZÃO SOCIAL:..... CNPJ: ENDEREÇO:.....

10.3. Os envelopes fechados deverão ser entregues na Comissão Permanente de Licitação do Município de Breu Branco-PA, localizada na Av. Belém, s/nº, Centro, CEP: 68.488-000, Breu Branco-PA – Fone: (94) 3786-1110.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.4. Serão admitidos os documentos encaminhados por via postal e entregues ao Órgão Licitante no prazo mencionado no item **"6.1"**. O Órgão Licitante não será responsável pelo extravio ou abertura antecipada de invólucros ou de envelopes com documentos de habilitação, salvo as identificadas na forma mencionada no item **"10.3"** e entregues em sua área de protocolo.

11 - ENVELOPE A: DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

11.1. OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À HABILITAÇÃO, DEVERÃO SER APRESENTADOS DENTRO DO **ENVELOPE A**, EM 01 (UMA) VIA, ORIGINAL OU CÓPIA AUTENTICADA, OU AINDA, CÓPIA SIMPLES ACOMPANHADA DO ORIGINAL PARA AUTENTICAÇÃO POR MEMBRO DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO-CPL, E SOMENTE SERÃO ACEITOS SE ESTIVEREM DENTRO DE SEUS PRAZOS DE VALIDADE, NA DATA PREVISTA PARA A REALIZAÇÃO DA SESSÃO DE SEU RECEBIMENTO E ABERTURA, RESERVANDO-SE A PREFEITURA O DIREITO DE VERIFICAR, NA FONTE EMISSORA, A AUTENTICIDADE DOS MESMOS.

11.1.1. Comprovação da qualificação jurídica:

11.1.1.1. No caso de empresário individual: Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

11.1.1.2. Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

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

11.1.1.4. Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser a participante sucursal, filial ou agência;

11.1.1.5. No caso de sociedade simples: Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

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



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.1.1.7. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: Decreto de autorização;

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

11.1.1.9. Declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com **menos de 18 (dezoito)** anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII, do art.7º da Constituição Federal (**Anexo V**) deste Edital.

11.1.1.10. Alvará de localização e funcionamento, expedido pelo órgão competente da sede da licitante.

11.1.2. Comprovação da regularidade fiscal e trabalhista:

11.1.2.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

11.1.2.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo à sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade;

11.1.2.3. Prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, emitida pela Secretaria da Receita Federal – SRF e Certidão quanto à Dívida Ativa da União emitida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN) e Certidão Previdenciária;

11.1.2.4. Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual (Tributária e não tributária, quando o estado sede do licitante tiver os dois tipos);

11.1.2.5. Prova de regularidade junto à **Fazenda Municipal**, através da Certidão Negativa junto aos Tributos Municipais, emitida pela Secretaria da Fazenda Municipal onde a empresa for sediada;

11.1.2.6. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, mediante apresentação de **Certificado de Regularidade - CRF**, expedido pela Caixa Econômica Federal;

11.1.2.7. Prova de regularidade e inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de CNDT - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, (<http://www.tst.jus.br/certidao>).

11.1.2.8. A microempresa (ME), empresa de pequeno porte (EPP) e empreendedor individual (MEI) deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

11.1.3. Comprovação da qualificação Econômico-Financeira:

11.1.3.1. Certidão Negativa de falência, expedida pelo distribuidor da sede da empresa, datado dos últimos 60 (sessenta) dias, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão;

11.1.3.2. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;

11.1.3.2.1. A microempresa (ME), empresa de pequeno porte (EPP) e microempreendedor individual (MEI), ficam dispensadas da apresentação de balanço patrimonial do último exercício financeiro. (art. 3º do Decreto nº 8.538, de 2015);

11.1.3.2.2. No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade;

11.1.3.2.3. É admissível o balanço intermediário, se decorrer de lei ou contrato social/estatuto social.

11.1.3.2.4. Caso a licitante seja cooperativa, tais documentos deverão ser acompanhados da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o artigo 112 da Lei nº 5.764, de 1971, ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

11.1.3.2.5. Para sociedades anônimas, regidas pela Lei nº 6.404/1976 e Sociedade Empresária o Balanço patrimonial e as demonstrações contábeis do último exercício social devem ser apresentados:

- a)** O Balanço Patrimonial (BP) e a Demonstração do Resultado do Exercício (DRE), extraídas do Livro Diário que deverão conter indicação do número das páginas;
- b)** Os dados da empresa, tais como número do Livro Diário e do NIRE, datas e quantidades de páginas, acompanhado da prova de registro na Junta Comercial ou Cartório (Carimbo, etiqueta ou chancela da Junta Comercial);
- c)** Prova de publicação na imprensa oficial da União, ou do Estado, ou do Distrito Federal, conforme o lugar em que esteja situada a sede da companhia; o
- d)** Prova de publicação em jornal de grande circulação editado na localidade em que esteja situada também a sede da empresa;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Observação: Registro no cartório será somente para empresas cuja natureza jurídica é Sociedade Civil.

11.1.3.3. Para as empresas que fazem escrituração digital por meio do Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, deverão apresentar o comprovante de envio registro do arquivo PRESENCIAL do SPED CONTÁBIL para a Junta Comercial.

11.1.3.3.4. Para efeito da avaliação de boa situação financeira do licitante serão avaliados de acordo com os parâmetros ora previstos, que deverão ser apresentados em destaque e em folha separada, conforme segue:

I- Liquidez Geral:
$$\frac{AC + ARLP}{PC + ELP} > 1,0$$

II- Liquidez Corrente:
$$\frac{AC}{PC} > 1,0$$

III- Solvência geral:
$$\frac{AT}{PC+ELP} > 1,0$$

ONDE:

AC = Ativo circulante

ARLP = Ativo realizável a longo prazo

PC = Passivo circulante

ELP = Exigível a longo prazo

AT = Ativo Total

ELP = Elegível a longo prazo

Nota: A licitante que apresentar em seu Balanço resultado menor do que 1 (um) em qualquer dos índices acima, fica obrigada a comprovar, na data de apresentação da documentação, possuir o total do Patrimônio Líquido mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor total estimado para a contratação.

11.1.4. Comprovação da qualificação técnica:

11.1.4.1. Registro ou inscrição da empresa e de seu Responsável Técnico (**Farmacêutico ou Biomédico, este último, com habilitação em Patologia Clínica – Análises Clínicas**), junto aos respectivos Conselhos Regionais de Classe do Estado do Pará, em validade, bem como, prova de quitação da empresa e do Responsável Técnico perante o referido Conselho;

11.1.4.1.1. A comprovação do vínculo de relação profissional do responsável técnico com a licitante, poderá se dar com a apresentação de um dos seguintes documentos:



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- a) Ficha de Registro de Empregado e Carteira de Trabalho;
- b) Contrato de Prestação de Serviços;
- c) Em se tratando de sócio ou diretor, esta comprovação deverá ser feita através do Contrato Social em vigor, devidamente registrado no órgão competente;
- d) Em se tratando de acionista, com a apresentação de cópia da ata da assembleia que o nomeou para a direção da empresa.

11.1.4.2. Certificado ou Diploma de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do **responsável técnico** pelo serviço a ser contratado;

11.1.4.3. Atestado de capacidade técnica expedida por Órgão da Administração Pública ou Privada, que comprove a aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da licitação, contendo o grau de satisfação quanto ao nível de atendimento e qualidade;

11.1.4.4. Comprovante de Cadastro de Pessoa Jurídica no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;

11.1.4.5. Declaração de Responsabilidade e Capacidade Técnica (**Anexo VII**);

11.1.4.6. Licença Sanitária atualizada, expedida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, da sede da proponente;

11.1.4.7. Comprovação via certificado ou declaração de que o Laboratório participa de pelo menos um Programa Nacional de Controle de Qualidade por Empresa certificada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

11.1.5. Outras comprovações:

11.1.5.1. Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação (**Anexo III**);

11.1.5.2. Declaração de Compromisso e Idoneidade (**Anexo IV**);

11.1.5.3. Modelo de Declaração de Enquadramento como ME, EPP ou MEI, caso se aplique, conforme **Anexo VI** deste Edital;

11.1.5.4. Declaração de Aceitação do Edital (**Anexo XIII**);

11.1.5.5. Declaração do Proprietário, Administrador e/ou Diretor, de que não ocupa cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde (**Anexo XVII**).

12- DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE HABILITAÇÃO

12.1. Quanto às empresas que possuem filiais, todos os documentos de habilitação deverão estar em nome da proponente que efetivamente, se credenciada, executará o objeto do presente certame, ou seja:



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

12.1.1. Se a proponente for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz;

12.1.2. Se a proponente for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que somente são emitidos em nome da matriz;

12.2. Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa Oficial.

12.2.1. OS DOCUMENTOS APRESENTADOS EM CÓPIAS, NÃO OBSTANTE SEJAM AUTENTICADOS, DEVERÃO TAMBÉM ESTÁ LEGÍVEIS, DE FORMA A PERMITIR COM CLAREZA A COMPREENSÃO DE TODO O TEXTO DOS MESMOS, SOB PENA DE INABILITAÇÃO DA PROPONENTE NESTE CERTAME.

12.3. Caso a proponente queira autenticar os documentos na Prefeitura, esta autenticação deverá ser efetuada na data marcada para a sessão pública do Credenciamento, preferencialmente das **8:30 às 9:00 horas** na sala da Comissão Permanente de Licitação, vedada a autenticação em qualquer outra data.

12.4. As Certidões Negativas de Débitos Federais, Estaduais e/ou Municipais, ou as Certidões Positivas com Efeitos de Negativa, expedidas via Internet, dispensam de autenticação, porém, a Comissão poderá conferir a sua autenticidade no site de cada órgão emissor da mesma.

12.5. Será considerado habilitado ao CREDENCIAMENTO a proponente que apresentar os documentos relacionados nos subitens: "11.1.1. QUALIFICAÇÃO JURÍDICA, 11.1.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA, 11.1.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA, 11.1.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, e 11.1.5. OUTRAS COMPROVÇÕES".

12.6. QUANDO SE TRATAR DE MICROEMPRESAS (ME), EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (EPP) OU MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), NO QUE SE REFERE À **REGULARIDADE FISCAL**, SERÁ ADOTADO O ESTABELECIDO NOS ARTS. 42 E 43 DA LEI COMPLEMENTAR 123/2006, DESDE QUE A MESMA TENHA CUMPRIDO AS EXIGÊNCIAS DO SUBITEM (11.1.5.4) DESTE EDITAL.

12.7. Constituem motivos para inabilitação da proponente, dentre outros, a substituição dos documentos exigidos para habilitação por protocolos de requerimento de certidão, e ainda, o não cumprimento dos requisitos de habilitação.

13- ENVELOPE B: PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS

13.1. Para credenciar-se, o interessado deverá requerê-lo apresentando documentação de habilitação (**item 11.1**), enquanto ficar aberto o processo de Chamamento Público, mediante a apresentação de proposta, endereçada à Comissão Permanente de Licitação - CPL.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

13.2. Dentro do Envelope B – Proposta, deverá ser apresentado os seguintes documentos, em original ou em cópia autenticada, ou cópia simples acompanhada de originais, para autenticação por membros da CPL:

13.2.1. Requerimento de Credenciamento, conforme modelo constante do **Anexo II** deste Edital;

13.2.2. Declaração de possuir Laboratório Devidamente Estruturado, conforme **Anexo VIII** deste Edital;

13.2.3. Declaração de Aptidão, conforme **Anexo IX** deste Edital;

13.2.4. Declaração de possuir, Sistema Informatizado Mínimo, a ser disponibilizado a Secretaria Municipal de Saúde pela Credenciada, conforme modelo **Anexo X** deste Edital;

13.2.5. Declaração de possuir experiência na prestação de serviços laboratoriais junto ao Serviço Público Municipal, Estadual, Federal ou privado, conforme modelo **Anexo XI** deste Edital;

13.2.6. Declaração de Aceitação dos Preços de conformidade com a tabela SUS, conforme **Anexo XIV** deste edital;

13.2.7. Carta indicando sua capacidade de oferta e quantidade que pretende ofertar para o SUS, dos Procedimentos com a finalidade diagnóstica (Exames Laboratoriais), conforme modelo constante do **Anexo XV** deste edital;

13.2.8. Relação nominal do(s) profissional(is) que compõe(em) a equipe técnica do prestador, e que executarão os serviços, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo/função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, com anexação de Certidão de Regularidade de cada profissional junto ao Conselho, conforme modelo **Anexo XVI** deste Edital.

14- DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS DE OFERTA DE SERVIÇOS

14.1. Os envelopes **A** e **B** contendo os documentos de habilitação e de propostas estarão sendo recebidos na sede da Prefeitura, na sala onde funciona a Comissão Permanente de Licitação, no seguinte endereço: Av. Belém, s/nº, Centro, CEP: 68.488-000, Breu Branco-PA, Fone: (94) 3786-1110, nos dias úteis de **25 DE NOVEMBRO DE 2022** a **22 DE DEZEMBRO DE 2022**, no horário de **8:00 às 12:00h**.

14.1.1. A documentação acima, também poderá ser entregue na data da sessão pública (item 7.1), no horário de **08:00h as 09:00h**.

14.2. Cada licitante designará um **preposto para atuar em nome da Unidade Prestadora de Serviços**, devidamente **credenciado por instrumento público ou particular de procuração com firma reconhecida**. Em sendo sócio da Unidade Prestadora de Serviços, deverá comprová-lo, apresentando cópia do contrato social e documento de identidade.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

14.2.1. Os documentos referidos no item "14.2." acima deverão ser entregues em mãos, fora dos envelopes A e B, no horário de 08:00 as 09:00h, antes da abertura do primeiro envelope de documentos de habilitação.

14.3. Nenhuma pessoa física, ainda que regularmente credenciada, poderá representar mais de uma Unidade Prestadora de Serviços.

14.4. A ausência do representante legal ou a não apresentação do documento que o credencia não implicarão a inabilitação do licitante, mas farão com que este fique sujeito às decisões tomadas pela Comissão de Licitação no decorrer dos trabalhos.

15- DA SESSÃO DE JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DE PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS

15.1. Na análise dos documentos e das propostas serão observados os seguintes passos:

15.1.1. Abertura dos envelopes "**A**" contendo a documentação relativa à habilitação dos licitantes, e sua apreciação;

15.1.2. Devolução dos envelopes "**B**" fechados aos licitantes inabilitados, contendo as respectivas propostas, desde que não tenha havido recurso ou após sua denegação;

15.1.3. Abertura dos envelopes "**B**" contendo as propostas dos licitantes habilitados, desde que transcorrido o prazo sem interposição de recurso, ou tenha havido desistência expressa, ou após o julgamento dos recursos interpostos;

15.1.4. Verificação da conformidade de cada proposta com os requisitos do Ato Convocatório.

15.2. A abertura do envelope **A – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**, dar-se-á 15 (quinze) minutos após o término do horário limite para entrega dos dois envelopes, em ato público, no mesmo local determinado para a entrega dos envelopes, oportunidade em que se reunirão os componentes da COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO, e os proponentes, se houver interesse destes últimos, para a apreciação dos respectivos conteúdos e rubrica em todos os documentos entregues.

15.3. Na ocasião da análise dos documentos relativos à habilitação, a Comissão Permanente de Licitação fará confrontação dos documentos que forem apresentados através de **cópias simples**, com os respectivos originais. No caso da não apresentação, neste ato, dos documentos originais a proponente será liminarmente inabilitada;

15.4. Não será causa de inabilitação a mera irregularidade formal que não afete o conteúdo, a idoneidade do documento, ou não impeça seu entendimento.

15.5. Após a entrega dos envelopes, não serão aceitos, procedentes dos proponentes, quaisquer adendos, acréscimos, supressões ou esclarecimentos sobre o seu conteúdo. Os esclarecimentos, quando se fizerem necessários, e, desde que solicitados pela Comissão, constarão, obrigatoriamente, da respectiva Ata.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

15.6. Havendo **expressa** desistência da interposição de recursos, por todas as empresas participantes, **desde que todos estejam presentes e devidamente credenciados**, quanto à realização da fase seguinte de Seleção, na mesma oportunidade será estabelecido o **Cronograma** de **Vistorias Técnicas** a serem feitas pela Comissão Permanente nas instalações físicas das empresas credenciadas, conforme estabelecido no subitem **"16.1"**, letra **"d"**, deste Edital;

15.7. Após a realização de todas as vistorias, com a elaboração de Relatório específico pela Comissão, poderão os autos ser encaminhados ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, para fins de **Homologação do Resultado Final**, lavrando-se as respectivas atas dos trabalhos realizados de cada fase do Item **"16.1"**, a qual será assinada pelos componentes da Comissão e pelos representantes dos participantes, caso presentes.

16- DAS FASES DO PROCEDIMENTO DE CREDENCIAMENTO E SELEÇÃO

16.1. Os procedimentos seletivos para credenciamento e seleção será composto pelas seguintes fases:

- a)** Divulgação do Edital de Chamamento Público de Credenciamento e Seleção;
- b)** Análise das documentações entregues de habilitação e de Oferta de Serviços, Envelopes **A** e **B**;
- c)** Divulgação das empresas credenciadas;
- d)** Realização de vistoria das instalações físicas da(s) empresa(s) credenciada(s);
- e)** Divulgação dos nomes do(s) prestador(es) selecionado(s);
- f)** Homologação do Resultado.

16.2. A divulgação dos prestadores credenciados será feita por meio da publicação no quadro de avisos da Prefeitura de Breu Branco, e no portal de transparência, www.breubranco.pa.gov.br.

16.3. Poderá o interessado interpor recurso, após a divulgação dos resultados, o qual deverá ser protocolado junto à Secretaria Municipal de Saúde, para a Comissão Permanente de Licitação, nos termos do artigo 109 da Lei Federal 8666/93, observado o prazo de seu inciso I.

17- DAS VISTORIAS TÉCNICAS

17.1. A Secretaria Municipal de Saúde se reserva o direito de realizar vistoria prévia no Laboratório, com vistas à emissão de Parecer Técnico quanto aos aspectos relativos às condições das instalações e de atendimento, higiene, segurança, aparelhamento, corpo clínico e médico, de acordo com as legislações do SUS, por meio de avaliação de checklist apresentado e assinado pelo prestador habilitado após visita técnica do Controle, Avaliação e Auditoria.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

17.2. Para cumprimento do disposto no item anterior, o Departamento Municipal de Vigilância Sanitária realizará vistorias técnicas nas instalações de todos os interessados habilitados ao credenciamento, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

17.3. As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão Permanente de Licitação de Breu Branco-PA.

17.4. A documentação e vistorias técnicas serão analisadas pela Comissão Permanente de Licitação, já qualificada no preâmbulo deste edital, designada pela Portaria nº 029/2022, de 11 de janeiro de 2022.

18- CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

18.1. Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pelo Departamento Municipal de Vigilância Sanitária após a realização da vistoria técnica.

18.2. Deverá a empresa interessada apresentar documentação que contemple prazo máximo de assunção dos serviços de até **30 (trinta) dias**, contados a partir da data de publicação do Resultado Final.

18.3. Ressalva-se ao Credenciante/Fundo Municipal de Saúde, como critério mínimo para a Seleção final de empresas credenciadas, a prévia **vistoria técnica** a ser efetuada nas instalações físicas da empresa participante, conforme cronograma estabelecido neste Edital, cuja realização deverá ser determinada pela Comissão Permanente de Licitação.

18.4. A Comissão Permanente de Licitação decidirá sobre quais empresas foram credenciadas e selecionadas ao objeto, seguindo os critérios estabelecidos neste Edital.

19- DO RESULTADO FINAL

19.1. O resultado final deste certame será divulgado no endereço eletrônico www.breubranco.pa.gov.br e publicado oficiosamente na data prevista neste Edital de Chamamento Público.

19.2. O ofício a ser encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde ao órgão da Administração Municipal para divulgação, deverá constar uma sucinta exposição dos motivos que justificaram a seleção, bem como dos benefícios à população que a mesma poderá proporcionar.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

20- DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

20.1. Até 02 (dois) dias úteis antes do término do prazo para a entrega dos envelopes **A**–DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO e **B**–PROPOSTA DE OFERTA DE SERVIÇOS, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos sobre o presente edital de Chamamento Público, mediante petição por escrito, protocolada na Comissão Permanente de Licitação, sito à Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA.

20.2. Caberá a Comissão Permanente de Licitação decidir sobre a petição no prazo de **03 (três) dias** da data e horário do Protocolo.

20.3. Caso a impugnação seja acolhida, os esclarecimentos ou providências solicitadas determinem alterações no Edital, será designada nova data para a entrega dos envelopes.

20.4. 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 documentação e proposta.

20.5. A entrega dos documentos de habilitação e proposta, sem que tenha sido tempestivamente impugnado este edital, implicará na plena aceitação, por parte das interessadas, das condições nele estabelecidas.

21- DOS RECURSOS

21.1. Das decisões da Comissão caberá recurso administrativo, com efeito suspensivo, a ser interposto no prazo de até 5 (cinco) dias, contados da sessão pública e lavratura da ata, nos termos do artigo 109 da Lei Federal nº 8.666/93.

21.1.1. Os recursos deverão ser protocolados na Comissão Permanente de Licitação, instalada na sede da Prefeitura Municipal de Breu Branco, sito à Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA.

21.1.2. Interposto, o recurso será comunicado aos demais licitantes que, se desejarem poderão impugná-lo no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

21.2. 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 à autoridade superior para a competente deliberação.

21.2.1. A autoridade superior, após receber o recurso e a informação da Comissão de Licitação, proferirá, também no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a sua decisão, devendo promover a sua respectiva publicação no Quadro oficial de avisos da Prefeitura e no portal de transparência (www.breubranco.pa.gov.br) em até 2 (dois) dias úteis.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

22- DA CONCESSÃO DO CREDENCIAMENTO

22.1. O interessado que atender a todos os requisitos previstos no Edital de Credenciamento será julgado habilitado na pré-qualificação e, portanto, credenciado no órgão ou entidade contratante, encontrando-se apto a prestar os serviços aos quais se candidatou, com vigência igual à do referido Edital.

22.1.1. O resultado da pré-qualificação será publicado no Quadro Oficial de Avisos da Prefeitura e no portal de transparência, www.breubranco.pa.gov.br, no prazo não superior a 5(cinco) dias úteis.

22.2. Durante a vigência do Edital de Credenciamento, incluída as suas republicações, o órgão ou entidade contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação. Nessa ocasião serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando da pré-qualificação do interessado.

22.3.1. A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la pessoalmente ou, a critério do órgão ou entidade contratante, por via postal.

22.3.2. A análise da documentação deverá ser realizada em prazo igual ao da pré-qualificação.

22.4. O credenciamento não estabelece qualquer obrigação do órgão ou entidade contratante em efetivar a contratação do serviço, face à sua precariedade e, por isso, a qualquer momento, o credenciado ou o órgão ou entidade contratante poderá denunciar o credenciamento, inclusive quando for constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

23- DA MANUTENÇÃO DO CREDENCIAMENTO

23.1. Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal relacionadas às condições de credenciamento.

24- DO CANCELAMENTO DO CREDENCIAMENTO

24.1. Durante a vigência do credenciamento, o credenciado deverá cumprir contínua e integralmente o disposto no Edital e nos termos contratuais que celebrar com o órgão ou entidade contratante.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

24.2. O não cumprimento das disposições mencionadas neste Regulamento, no Edital, seus anexos e na Lei 8.666/93, poderá acarretar as seguintes penalidades ao credenciado, garantido o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções cabíveis:

- I-** advertência por escrito;
- II-** suspensão temporária do seu credenciamento;
- III-** descredenciamento, assegurado o contraditório e ampla defesa.

24.3. O credenciado poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita ao órgão ou entidade contratante, cujo deferimento deverá ocorrer no prazo máximo de 5 (cinco) dias. O pedido de descredenciamento não desincumbe o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções definidas neste edital.

24.4. O Município poderá cancelar o credenciamento por ato motivado, sem que caiba aos credenciados qualquer indenização.

25- DO CONTROLE DE QUALIDADE

25.1. Os credenciados contratados deverão executar os serviços com a devida diligência e observação dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo prazos e acordos de confidencialidade de dados e informações.

25.2. A Secretaria Municipal de Saúde poderá, a seu critério, proceder à avaliação do desempenho dos credenciados, que serão dela informados.

25.3. Verificado o desempenho insatisfatório, o credenciado contratado será notificado e deverá apresentar justificativa formal no prazo de 2 (dois) dias úteis.

25.4. O desempenho insatisfatório na avaliação poderá implicar na restrição ou alteração do contrato, assim como sua rescisão e aplicação de penalidades.

26- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

26.1. As sanções administrativas são aquelas que estão dispostas no item **10** do Termo de Referência, e na cláusula nona da Minuta do Contrato **Anexos I e XVIII**, respectivamente deste Edital.

27- DA CONTRATAÇÃO

27.1. Após a homologação, os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue no **Anexo XVIII** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com a distribuição de demandas descritas no item **8** do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

27.2. A Administração convocará o credenciado, em um prazo de até 5 (cinco) dias úteis a partir da homologação e da convocação geral, para assinar ou retirar o instrumento contratual, dentro das condições estabelecidas na legislação e no edital, e dar início à execução do serviço, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no artigo 81, da Lei Federal 8.666/93, com suas alterações.

27.3. A contratação do credenciado somente poderá ocorrer por vontade do órgão ou entidade contratante e desde que esteja em situação regular perante as exigências habilitatórias para o credenciamento.

27.4. No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência.

27.5. Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar.

27.6. A celebração de contrato ocorrerá a critério da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as necessidades de atendimentos dos usuários do SUS.

27.7. O credenciado contratado deverá indicar e manter preposto, aceito pelo órgão ou entidade contratante, para representá-lo na execução do contrato.

28- DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

28.1. Os contratos terão sua execução iniciada após a assinatura do termo de contrato, devendo os trabalhos serem desenvolvidos na forma estabelecida no Edital, observadas também as regras pertinentes da Lei nº 8.666/93, e demais legislação aplicável.

28.2. Dentro das normas em vigor, com as justificativas apresentadas pelo órgão ou entidade contratante, os contratos decorrentes do credenciamento poderão receber termo aditivo de prorrogação, desde que autorizado pelo órgão ou entidade interessada na contratação, após o parecer da sua assessoria jurídica.

28.2.1. Em caráter excepcional, conforme o disposto no § 1º, artigo 65, da Lei Federal 8.666/93, o credenciado contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na estimativa de tempo e de prazo contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.

29- DAS OBRIGAÇÕES, VEDAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

29.1. Todas as obrigações, vedações e direitos das partes estão dispostas no item "6" do Termo de Referência, e na cláusula quarta da Minuta do Contrato, **anexos I e XVIII**, respectivamente, deste Edital.

30- DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E SELEÇÃO

30.1. A vigência do credenciamento e seleção será de **12 (doze) meses**, podendo ser prorrogado a critério da Administração, de acordo com o art. 57 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com suas alterações.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

31- DA RESCISÃO

31.1. A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 Lei nº 8.666/93 e demais previsões legais aplicáveis na espécie.

31.2. Os casos de rescisão contratual deverão ser formalmente motivados nos autos do processo, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

31.3. A rescisão do Contrato poderá ser:

31.3.1. Determinada por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVIII do art. 78 da Lei supramencionada, notificando-se a contratada com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

31.3.2. Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração; e

31.3.3. Judicial, por parte da contratada, nos termos da legislação vigente sobre a matéria.

32- DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

32.1. O Fundo Municipal de Saúde – FMS, por intermédio do seu ordenador de despesa, dentro de suas competências legais, destinará os recursos necessários, previstos no orçamento do exercício financeiro vigente, sob as dotações orçamentárias seguintes:

- ✓ **40.13.10.302.0026-2051.0000** – Prestadores de Serviços Hospitalar / Ambulatorial / Laboratorial / **3.3.90.39.00.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.301.0028-2058.0000** – Atenção Básica à Saúde / **3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.302.0026-2054.0000** – Rede de Urgência / **3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.302.0026-2053.0000** – Rede Cegonha / **3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.

32.2. Nos exercícios subsequentes deverão ser observadas as dotações orçamentárias prevista na Lei orçamentária para aquele exercício.

33- DOS VALORES

33.1. Os serviços de exames laboratoriais a serem executados, descritos na Tabela Anexo I-A, serão remunerados em conformidade com os valores constantes da tabela DATA/SUS vigente, constantes do Termo de Referência, anexos I e I-A deste edital.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

33.2. O valor anual estimado para contratação com cada credenciado, será definido:

33.2.1. Pela distribuição de demandas, conforme critérios especificados no item 8 do Termo de Referência, anexo I deste Edital;

33.2.2. Pela análise realizada pelo setor de regulação médica da Secretaria Municipal de Saúde, tomando como base a capacidade instalada de cada credenciado, bem como, o histórico satisfatório de serviços realizados nos últimos 03 (três) anos ao município de Breu Branco-PA.

34- DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DO PAGAMENTO

34.1. A forma da apresentação das faturas e o pagamento do objeto desta licitação estão dispostas no item "11" do Termo de Referência e na cláusula oitava da Minuta de Contrato, **anexos I e XVIII** respectivamente, deste Edital.

35- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

35.1. A Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, regerão as hipóteses não previstas neste ato convocatório.

35.2. Quaisquer outras informações poderão ser obtidas pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:00 às 12:00 horas, na sala da Comissão Permanente de Licitação, sito à Av. Belém, s/nº, Centro - Breu Branco - PA.

35.3. Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitação, prevista neste Edital, ouvidos os demais setores técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, caso seja necessário.

35.4. A minuta do presente edital foi aprovada pela Procuradoria Geral do Município de Breu Branco, conforme o disposto no parágrafo único do art. 38, da Lei nº 8.666/93, com suas alterações.

35.5. Integra-se a este Edital, independentemente de transcrição, os documentos a seguir elencados:

35.5.1. Anexo I - Termo de Referência;

35.5.2. Anexo I-A - ESPECIFICAÇÕES, QUANTIDADES E PREÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, conforme Tabela/SUS;

35.5.3. Anexo II - Requerimento de Credenciamento;

35.5.4. Anexo III - Declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação;

35.5.5. Anexo IV - Declaração de compromisso e Idoneidade;

35.5.6. Anexo V - Declaração da licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso V, do art. 27 da Lei nº 8.666/93;



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 35.5.7.** Anexo VI - Modelo de Declaração de Enquadramento como ME, EPP ou MEI;
- 35.5.8.** Anexo VII - Declaração de Responsabilidade e Capacidade Técnica;
- 35.5.9.** Anexo VIII - Declaração de possuir Laboratório Devidamente Estruturado;
- 35.5.10.** Anexo IX - Declaração de Aptidão;
- 35.5.11.** Anexo X - Descrição do Sistema Informatizado Mínimo, a ser disponibilizado a Secretaria Municipal de Saúde pela Credenciada;
- 35.5.12.** Anexo XI - Declaração de possuir experiência na prestação de serviços laboratoriais junto ao Serviço Público Municipal, Estadual, Federal ou privado;
- 35.5.13.** Anexo XII - Relação das Unidades de Saúde CNES;
- 35.5.14.** Anexo XIII - Declaração de Aceitação do Edital;
- 35.5.15.** Anexo XIV - Declaração de Aceitação dos Preços;
- 35.5.16.** Anexo XV - Carta de oferta de serviços e de quantidade que pretende realizar;
- 35.5.17.** Anexo XVI - Relação nominal dos profissionais que compõem a Equipe Técnica;
- 35.5.18.** Anexo XVII - Declaração do Proprietário, Administrador e/ou Diretor, de que não ocupa cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde;
- 35.5.19.** Anexo XVIII - Minuta de Contrato;
- 35.5.20.** Anexo XIX - Recibo de Retirada de Edital.

35.6. Para dirimir quaisquer questões decorrentes desta Licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o Foro da comarca de Breu Branco-PA.

Breu Branco-PA, 23 de novembro de 2022.

**KATIANE ALVES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde**



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1- DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente certame o **Credenciamento** de pessoas jurídicas de direito privado, especializadas na prestação de serviços de saúde, para prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, e de acordo com a TABELA/SUS.

1.2. As especificações, quantidades estimadas e preços da TABELA/SUS, para realização do objeto deste credenciamento estão dispostas no **ANEXO I-A - ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO**.

1.3. O valor global estimado da contratação a que se refere o objeto deste certame, para 12(doze) meses é de **R\$ 1.276.263,60** (Um milhão duzentos e setenta e seis mil duzentos e sessenta e três reais e sessenta centavos), conforme Anexo I-A deste Edital.

2 - JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. Considerando que em 31 de dezembro de 2022 ocorrerá o término de vigência dos Contratos Administrativo nºs. **037/2021-FMS** e **038/2021-FMS**, celebrados respectivamente com as empresas **LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICAS BIOCOSTA EIRELI**, CNPJ n.º 07.396.697/0001-00, e **LASARI DIAGNÓSTICOS LTDA**, CNPJ n.º 06.173.252/0001-07, ambos originários do Processo Licitatório n.º 2021.0226-01/SEMAP, Inexigibilidade de Licitação/Chamamento Público nº CP-CPL-001/2021-FMS, com o objeto prestação de serviços técnicos especializados em Diagnostico em Laboratório Clínico (Serviços Continuados) pelo CREDENCIADO/CONTRATADO, integrante da rede privada de serviços de saúde, localizada no Estado do Pará, aos usuários do Sistema Único de Saúde;

2.2. Considerando que os contratos terceirizados mencionados acima, presentemente ressoante-se da necessidade de reestruturação na forma de prestação dos serviços laboratoriais, visando um melhor atendimento dos pacientes do SUS, e por isso torna-se inviável a prorrogação de prazo de vigência dos mesmos;

2.3. Considerando a visão sistêmica e estratégica do SUS Municipal, dentro da Gestão Plena, na busca da melhoria na eficiência, qualidade e resolutividade dos serviços prestados na área da saúde;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4. Considerando a transparência e a parceria com prestadores de serviços da iniciativa privada, na área de saúde complementar, na instituição de programas de publicização de atividades e serviços não exclusivos do Poder Público;

2.5. Considerando o objetivo de otimizar o uso dos escassos recursos públicos existentes, obtendo significativa economia de escala de produção na prestação de serviços de saúde à população, e, principalmente, desenvolver, fortalecer e potencializar a organização da rede municipal de saúde;

2.6. Considerando a exigência legal da continuidade dos serviços vitais de saúde destinados à população, dentro de critérios de qualidade, agilidade e confiabilidade nos exames de análises clínicas a serem ofertados a Rede Municipal de Saúde;

2.7. Considerando a aprovação do Conselho Municipal de Saúde, para a abertura de edital de chamada pública de credenciamento e seleção de prestador (es) de serviços laboratoriais para a realização de exames de Análises Clínicas na Rede Municipal de Saúde, pelo Sistema Único de Saúde – SUS;

2.8. Considerando que é de fundamental importância os exames de análises clínicas na determinação de diagnóstico e tratamento dos pacientes, o que explica a necessidade da aquisição de soluções tecnológicas de serviços laboratoriais clínicos envolvendo coleta, processamento e resultados de exames;

2.9. Considerando que as contratações de laboratórios para prestação de serviços de Análises Clínicas são indispensáveis, sendo necessário como apoio para diagnóstico de inúmeras patologias, de forma que atenderá a necessidade da Secretaria e da população;

2.10. Considerando que para o atendimento das demandas por serviços laboratoriais clínicos a Secretaria Municipal de Saúde de Breu Branco não dispõe de capacidade instalada, ou seja, não possui estrutura própria de serviços de apoio ao Diagnóstico e Tratamento, requerendo, portanto, sua aquisição junto ao Mercado fornecedor;

2.11. Considerando que a organização dos serviços de análises clínicas orienta-se pela diretriz de hierarquização das ações, de forma coerente e articulada com os demais serviços do SUS;

2.12. Considerando finalmente, a necessidade de mantermos a ininterrupção dos serviços e pela inexistência no corpo funcional da Secretaria Municipal de Saúde, de profissionais habilitados para a referida prestação dos serviços, junto à Rede Básica de Saúde, DECIDE-SE contratar pessoa(s) jurídica(s) para complementar a rede pública de saúde.

3. FUNDAMENTAÇÃO

3.1. O objeto do presente certame está fundamentado art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, com suas alterações posteriores.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4. METODOLOGIA

4.1. A presente contratação será realizada por Inexigibilidade de Licitação através da Instauração de Chamamento Público, por meio de Credenciamento, observando os dispositivos legais, notadamente o art. 25, caput da Lei nº 8.666/93 e Lei nº 8.080/90, com suas alterações.

5. DESCRIÇÃO DO OBJETO

5.1. Tabela de exames laboratoriais, de acordo com a tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), visando atender à necessidade das Unidades de Saúde do município de Breu Branco-PA, por um período de 12(doze) meses.

GRUPO 01 - EXAMES GERAIS				
Item	Código	Especificação	Quantidades Estimadas	
			Mensal	Anual
1	202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	5	60
2	202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	10	120
3	202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	5	60
4	202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	20	240
5	202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	5	60
6	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.800	21.600
7	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	6	72
8	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	134	1.608
9	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	900	10.800
10	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	12	144
11	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	5	60
12	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	1800	21.600
13	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	1.800	21.600
14	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1.800	21.600
15	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3	36
16	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	900	10.800
17	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	150	1.800
18	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	150	1.800
19	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	15	180
20	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	30	360
21	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	360
22	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	5	60
23	202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	5	60
24	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	120	1.440
25	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	6	72



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

26	202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	5	60
27	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	120	1.440
28	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1.800	21.600
29	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	170	2.040
30	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	20	240
31	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	20	240
32	202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	80	960
33	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	20	240
34	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	15	180
35	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	25	300
36	202010635	DOSAGEM DE SODIO	20	240
37	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	800	9.600
38	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	800	9.600
39	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	3	36
40	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	1.800	21.600
41	202010694	DOSAGEM DE UREIA	900	10.800
42	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	5	60
43	202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	1	12
44	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	1	12
45	202010740	PROVA DA D-XILOSE	1	12
46	202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	20	240
47	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	30	360
48	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	5	60
49	202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	100	1.200
50	202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	30	360
51	202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	50	600
52	202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	50	600
53	202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	50	600
54	202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	50	600
55	202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	900	10.800
56	202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	1	12
57	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	1	12
58	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	300	3.600
59	202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5	60
60	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	800	9.600
61	202020371	HEMATOCRITO	300	3.600
62	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	1.980	23.760



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

63	202020398	LEUCOGRAMA	300	3.600
64	202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	1	12
65	202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	1	12
66	202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	1	12
67	202020436	PESQUISA DE FILARIA	1	12
68	202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	1	12
69	202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	3	36
70	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	400	4.800
71	202020509	PROVA DO LACO	400	4.800
72	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2	24
73	202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	1	12
74	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	1	12
75	202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	1	12
76	202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	1	12
77	202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	1	12
78	202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	350	4.200
79	202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	350	4.200
80	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	1	12
81	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	420	5.040
82	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	1	12
83	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	1	12
84	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	1	12
85	202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	1	12
86	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	24
87	202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	2	24
88	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	2	24
89	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	420	5.040
90	202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	1	12
91	202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	3	36
92	202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	1	12
93	202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	1	12
94	202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	1	12
95	202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	1	12
96	202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	5	60
97	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	1	12
98	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	20	240
99	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	20	240
100	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	1	12



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

101	202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	2	24
102	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	320	3.840
103	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	12	144
104	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	12	144
105	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	23	276
106	202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	6	72
107	202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	23	276
108	202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	1	12
109	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	30	360
110	202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	3	36
111	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	23	276
112	202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	1	12
113	202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	23	276
114	202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	35	420
115	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	23	276
116	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	30	360
117	202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	15	180
118	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	6	72
119	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	15	180
120	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	30	360
121	202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	3	36
122	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	23	276
123	202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	1	12
124	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	23	276
125	202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	35	420
126	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	23	276
127	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	30	360



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

128	202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	15	180
129	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	6	72
130	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	15	180
131	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	30	360
132	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	12	144
133	202030997	PESQUISA DE CLAMÍDIA (POR CAPTURA HÍBRIDA)	1	12
134	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	320	3.840
135	202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCÊNCIA	2	24
136	202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	2	24
137	202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	320	3.840
138	202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	3	36
139	202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	500	6.000
140	202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	5	60
141	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	5	60
142	202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	25	300
143	202031179	VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTE	120	1.440
144	202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	2	24
145	202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	1	12
146	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	3	36
147	202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	5	60
148	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	5	60
149	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	620	7.440
150	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	350	4.200
151	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	350	4.200
152	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	620	7.440
153	202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	5	60
154	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	12	144
155	202040151	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES	2	24
156	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	350	4.200
157	202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	720	8.640
158	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	320	3.840
159	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	12	144
160	202050114	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)	25	300
161	202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	16	192
162	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	35	420



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

163	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	25	300
164	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	6	72
165	202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	35	420
166	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	35	420
167	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	6	72
168	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	86	1.032
169	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	12
170	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	35	420
171	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	35	420
172	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	35	420
173	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	13	156
174	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	35	420
175	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	35	420
176	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	3	36
177	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	35	420
178	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	12	144
179	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	3	36
180	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	40	480
181	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	40	480
182	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	40	480
183	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	1	12
184	202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	1	12
185	202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	1	12
186	202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	1	12
187	202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	1	12
188	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	1	12
189	202070166	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	3	36
190	202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	1	12
191	202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	1	12
192	202070255	DOSAGEM DE LITIO	1	12
193	202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	1	12
194	202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	1	12
195	202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	3	36
196	202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	1	12
197	202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	1	12
198	202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	1	12
199	202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	1	12
200	202070352	DOSAGEM DE ZINCO	6	72
201	202080013	ANTIBIOGRAMA	42	504
202	202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	6	72



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

203	202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	3	36
204	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	60	720
205	202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	60	720
206	202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	42	504
207	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5	60
208	202080110	CULTURA PARA BAAR	1	12
209	202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	1	12
210	202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	23	276
211	202080153	HEMOCULTURA	3	36
212	202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	5	60
213	202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	1	12
214	202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	1	12
215	202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	23	276
216	202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	1	12
217	202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	5	60
218	202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	5	60
219	202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	3	36
220	202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	3	36
221	202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	3	36
222	202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	5	60
223	202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	5	60
224	202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5	60
225	202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	1	12
226	202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	3	36
227	202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	5	60
228	202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	1	12
229	202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	42	504
230	202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	1	12
231	202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	42	504
232	202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	42	504
233	202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2	24
234	203010035	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO VAGINAL)	6	72



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

GRUPO 02 - EXAME DE PCCU				
Item	Código	Especificação	Quantidades Estimadas	
			Mensal	Anual
235	203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	150	1.800

6. DAS OBRIGAÇÕES, VEDAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

6.1. São obrigações da CONTRATADA:

6.1.1. Manter pleno funcionamento dos serviços laboratoriais durante toda a vigência do contrato;

6.1.2. Cumprir todas as exigências legais cabíveis, em especial as legislações e normativas do SUS;

6.1.3. Informar à CONTRATANTE quaisquer alterações que ocorrerem na razão social, controle acionário, diretoria, estatuto ou endereço, juntamente com a documentação comprobatória;

6.1.4 Atender todo e qualquer cidadão de forma digna e respeitosa, sem qualquer tipo de distinção de origem, raça, sexo, gênero, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

6.1.5. Fornecer todos os insumos, equipamentos, periféricos e software, sem qualquer ônus de manutenção e reposição, para identificação e rastreamento informatizado desde a coleta até o resultado, necessários à prestação dos serviços pelo credenciado/contratado do objeto do Edital;

6.1.6. Os produtos para diagnóstico de uso 'in vitro', reagentes e insumos, bem como os equipamentos a serem utilizados no laboratório para adimplemento do objeto desse credenciamento, devem estar registrados na ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente;

6.1.7. Realizar, conforme regulamentação da Secretaria Municipal de Saúde Pública, os procedimentos constantes da tabela do SIA/SUS, incorporando os novos que forem incluídos no Sistema através de Portaria do Ministério da Saúde;

6.1.8. Acompanhar e orientar os servidores da Rede Municipal de Saúde diretamente envolvidos no objeto do Edital, quanto ao controle da qualidade da coleta de materiais biológicos para análises clínicas e armazenamento nos recipientes de retirada do material;

6.1.9. Organizar o fluxo, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde Pública e se responsabilizar pela retirada do material coletado na rede e respectiva disponibilidade dos resultados nos locais de coleta das amostras, e, concomitantemente, com acesso à Internet;

6.1.10. Fornecer toda logística de transporte adequado, objeto do Edital, dentro das vigentes normas e legislações pertinentes, das amostras coletadas até o local de processamento;

6.1.11. Todos os serviços prestados deverão estar regularizados de acordo com o que dispõe a legislação sanitária vigente, buscando a adequação conforme o Regulamento Técnico da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC 302;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1.12. Deverá realizar controle interno e externo de qualidade, devendo comprovar a sua participação em programas de qualidade com provedor de ensaios de proficiência, para os exames. Em caso de exames contratados, que não são contemplados por programas de ensaio de proficiência, o laboratório deverá adotar formas alternativas de Controle de Qualidade descritas em literatura científica;

6.1.13. Deverá fornecer ao paciente, ou a seu representante legal, um comprovante de atendimento que o possibilite, em querendo, o acesso aos resultados de exame por meio eletrônico;

6.1.14. Disponibilizar software de gestão que permitam o recebimento de resultados através de rede informatizada integrada ao sistema da Secretaria de Saúde Pública, bem como pela WEB e a elaboração de relatórios gerenciais e estatísticos "on-line";

6.1.15. Manter os prontuários dos pacientes, seguros e disponíveis, dentro dos prazos legais, observado o disposto na Lei Federal nº 13.787/18, outras legislações aplicáveis e as que vierem a substituí-las;

6.1.16. Fornecer toda e qualquer informação referentes à prestação de serviços públicos de forma transparente, em especial nas solicitações decorrentes dos demais poderes ou esferas, observado o disposto na Lei Federal nº 12.527/11 – Lei do Acesso à Informação, e Lei nº 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e legislações adicionais ou substitutas, se houver;

6.1.17. Atender estritamente às solicitações emitidas por profissionais designados pela CONTRATANTE, contendo assinatura e carimbo destes, ou por meio de agendamento em sistema da CONTRATADA.

6.1.18. Informar imediatamente à CONTRATANTE, em contatos a serem disponibilizados à CONTRATADA, os resultados de exames que confirmem doenças e agravos de notificação imediata definidos na Lista Nacional de Notificação Compulsória pelo Ministério da Saúde;

6.1.19. Informar à CONTRATANTE, no primeiro dia útil, resultados de exames que confirmem doenças e agravos de notificação compulsória não imediata, definidos na Lista Nacional de Notificação Compulsória pelo Ministério da Saúde;

6.1.20. Informar imediatamente à unidade de saúde de referência do paciente, durante seu horário de funcionamento, ou ao plantonista dos serviços ambulatoriais de urgência, **resultados de exames que demonstrem situações clínicas de urgência ou emergência do usuário**, informando seu contato cadastrado.

6.1.21. Justificar à CONTRATANTE e ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência, realizando o encaminhamento responsável do paciente, quando aplicável;

6.1.22. Seguir os protocolos, fluxos e regulação estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde Pública;

6.1.23. Dispor de todos os recursos físicos e insumos necessários a execução dos serviços, incluindo equipamentos de informática para acesso aos sistemas de informação adotados pela CONTRATANTE;

6.1.24. Dispor de instalações e equipamentos laboratoriais com condições sanitárias adequadas para a realização da execução do objeto desta contratação;

6.1.25. Dispor de todos os insumos necessários à realização dos procedimentos, bem como para emissão dos resultados dos exames etc.;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 6.1.26.** Responsabilizar-se por todos os direitos trabalhistas e previdenciários de seus empregados ou contratados, arcando com salários, encargos, auxílios, indenizações e quaisquer outros tributos inerentes à prestação dos serviços;
- 6.1.27.** Fornecer todos os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, todos os Equipamentos de Proteção Coletiva – EPC, necessários à execução dos serviços que serão prestados;
- 6.1.28.** Garantir o acesso para portadores de necessidades especiais e pacientes em maca ou cadeira de rodas;
- 6.1.29.** Permitir aos auditores do componente municipal, estadual ou federal do SNA/SUS o acesso às suas instalações, bem como, disponibilizar imediatamente todos os documentos que forem solicitados;
- 6.1.30.** Registrar todos os procedimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS e encaminhar o arquivo à CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil de cada mês os procedimentos realizados no mês anterior, em contatos a serem disponibilizados à CONTRATADA;
- 6.1.31.** Registrar exclusivamente em formato individualizado os procedimentos que admitam tanto o formato consolidado quanto individualizado;
- 6.1.32.** Comunicar a CONTRATANTE com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis as interrupções programadas do serviço, e imediatamente aquelas onde não seja possível dar previsibilidade;
- 6.1.33.** Sanar em até 5 (cinco) dias úteis interrupções ocasionadas por avarias em equipamentos;
- 6.1.34.** Remarcar, num prazo máximo de 08 (oito) dias corridos, os agendamentos cancelados decorrentes de interrupção, programada ou não;
- 6.1.35.** Possuir e manter sistema de prevenção e combate incêndios em suas instalações, conforme normas do Corpo de Bombeiros Militar do Pará;
- 6.1.36.** Possuir e manter Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, conforme normas sanitárias e ambientais;
- 6.1.37.** Manter conservados, limpos, desinfetados, esterilizados e com devido controle de pragas, conforme normas sanitárias vigentes, as instalações físicas, equipamentos e ambientes de execução dos serviços;
- 6.1.38.** Solicitar renovação de suas licenças (funcionamento, localização, sanitária, contra incêndio etc.) com um mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência de seu vencimento;
- 6.1.39.** Estabelecer protocolos internos, normas e rotinas para os serviços de coleta prestados e para a segurança do paciente;
- 6.1.40.** Atualizar constantemente seus profissionais, equipamentos, serviços e demais informações relativas à sua inscrição no CNES;
- 6.1.41.** Providenciar imediatamente a correção de qualquer inconformidade na prestação de serviços ao SUS apontada pela CONTRATANTE;
- 6.1.42.** Efetuar o pagamento e responsabilizar-se por seus serviços terceirizados;
- 6.1.43.** Submeter-se às avaliações do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS do MS, e a quaisquer outros programas de avaliação que o MS, ou CONTRATANTE venham a promover, realizando as melhorias e adequações necessárias, quando aplicável;
- 6.1.44.** Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao cidadão atendido;



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.1.45. Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas, conforme preceitua o inc. XIII, art. 55 da Lei Federal nº 8.666/93;

6.1.46. Dispor de meios que permitam a rastreabilidade da hora do recebimento e/ou da coleta de amostra;

6.1.47. Deverá emitir as informações necessárias para o acompanhamento e execução dos exames, e os relatórios necessários para o monitoramento das áreas técnicas da Secretaria de Saúde Pública;

6.1.48. Manter em seu quadro de funcionários, farmacêutico com habilitação superior em Bioquímica, responsável técnico, com inscrição no Respetivo Conselho Regional de Exercício Profissional;

6.1.49. A CONTRATADA DEVERÁ COMPROVAR A DISPONIBILIDADE DE INSTALAÇÕES PARA ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS OBJETO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº CP-CPL-001/2022-FMS, NA SEDE DO MUNICÍPIO DE BREU BRANCO-PA, COM O DEVIDO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO, NÃO SENDO PERMITIDA A TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.

6.2. É vedado à CONTRATADA:

6.2.1. Alterar as instalações e locais de coleta sem consentimento prévio e por escrito da CONTRATANTE;

6.2.2. Estabelecer limite de idade para os serviços contratados;

6.2.3. Fazer distinção entre o atendimento realizado aos pacientes do SUS dos demais pacientes atendidos por planos de saúde ou privados;

6.2.4. Alterar unilateralmente e sem prévio acordo junto à CONTRATANTE, durante a vigência do contrato, a quantidade de serviços apresentados na proposta;

6.2.5. Divulgar os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais da saúde e aos usuários de SUS que vierem a ter acesso, exceto aos agentes públicos legalmente autorizados para tal;

6.2.6. Utilizar ou permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação sem aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa e segundo as diretrizes da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, legislação complementar ou outra que vier a substituí-la;

6.2.7. Realizar qualquer cobrança, direta ou indiretamente, aos cidadãos usuários do SUS, assim como solicitar quaisquer tipos de doações ou fornecimento de materiais ou medicamentos para coleta referente aos procedimentos;

6.2.8. Cobrar sobretaxas em relação à tabela de preços definida (TABELA/SUS);

6.2.9. Manter qualquer sócio, diretor, gestor, administrador ou dirigente de qualquer natureza vinculado ao Poder Público Municipal; e

6.2.10. Diferenciar ou discriminar, de qualquer maneira, os usuários do SUS.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.3. São direitos da CONTRATADA:

- 6.3.1.** Denunciar o ajuste contratual a qualquer tempo, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias corridos;
- 6.3.2.** Realizar subcontratação de serviços quando necessário a ampliação de sua capacidade para oferta ao SUS; e
- 6.3.3.** A ampla defesa e o contraditório nos processos onde haja imposição de glosa administrativa e diante da aplicação de qualquer sanção ou penalidade contratual.

6.4. São obrigações da CONTRATANTE:

- 6.4.1.** Regular, agendar os pacientes segundo as diretrizes do SUS;
- 6.4.2.** Realizar controle e auditoria para avaliação da conformidade da prestação de serviços com as normas técnicas do SUS;
- 6.4.3.** Exercer autoridade reguladora sobre as ações realizadas pela CONTRATADA;
- 6.4.4.** Esclarecer aos cidadãos quanto aos seus direitos e deveres enquanto usuários do SUS e prestar todos os esclarecimentos necessários pertinentes aos serviços ofertados pela CONTRATADA;
- 6.4.5.** Fornecer à CONTRATADA os documentos, informações e demais elementos pertinentes à execução do contrato;
- 6.4.6.** Garantir o acesso e a permanência dos técnicos da CONTRATADA nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução dos serviços, objeto do contrato;
- 6.4.7.** Pagar os serviços prestados à CONTRATADA em consonância com as diretrizes e normas do SUS, após a entrega da Nota Fiscal/Fatura, atestada pelos fiscais e gestores do Contrato ou congêneres resultante deste processo de contratação, exclusivamente por meio de transferência bancária em conta da CONTRATADA aberta em instituição financeira oficial, condicionado à apresentação dos documentos de comprovação de quitação da previdência social, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS e outros que a legislação determine;
- 6.4.8.** Exercer a fiscalização da execução contratual, por meio de servidores cujos nomes serão informados à CONTRATADA, na forma prevista no artigo 67, da Lei Federal nº 8.666/93, com suas alterações;
- 6.4.9.** Publicitar, conforme definições da legislação vigente, todas as etapas necessárias para este processo de contratação.

6.5. São direitos da CONTRATANTE:

- 6.5.1.** Contratar apenas a quantidade de serviços que lhe for conveniente, conforme a demanda de saúde da população e disponibilidade financeiro-orçamentária;
- 6.5.2.** Impor sanções e multas à CONTRATADA por descumprimento parcial ou total das disposições do Contrato ou instrumento congêneres, Edital e deste Termo de Referência; e



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.5.3. Solicitar, a qualquer tempo, os documentos que comprovem a manutenção das condições de contratação e quaisquer outros documentos que comprovem a efetiva prestação de serviços ao SUS.

7. DO LOCAL E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1. Da realização dos exames de análises clínicas

7.1.1. Os serviços de processamento das amostras e realização final dos exames serão executados no laboratório da credenciada/contratada, que deverá obrigatoriamente estar instalado e funcionando **na sede do Município de Breu Branco-PA.**

7.1.2. Sendo o credenciado de fora do município de Breu Branco-PA, este deverá instalar posto de coleta ou filial do Laboratório de Análises Clínicas, Patológicas e Congêneres no município de Breu Branco, em um prazo máximo de **30 (trinta) dias**, contados de sua convocação para assinatura do contrato, informando em seguida, via Ofício o local de atendimento no Município e os horários de funcionamento, devendo observar as demais exigências deste edital.

7.1.3. O local a ser disponibilizado pelo fornecedor para realização dos exames deverá obedecer às normas e exigências dos órgãos fiscalizadores.

7.1.4. O credenciado deverá garantir a prestação dos serviços conforme os itens do **anexo I-A** deste Termo de Referência, serviços especializados em diagnóstico em laboratório clínico, disponibilizando de materiais de insumos para coleta, e manter em uso equipamentos de automação e informatização das análises clínicas, com capacidade de atendimento do volume de exames previstos, com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade.

7.1.5. A contratada deverá possuir um profissional legalmente habilitado como responsável técnico, para exercício das análises clínicas (Farmacêutico, Biomédico e Médico) e estes deverão ter a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.

7.1.6. A Contratada deverá disponibilizar mão-de-obra especializada em assessoria técnica e científica, instrumentos, equipamentos, software, hardware e toda infraestrutura necessária para a perfeita execução do serviço proposto, sujeito a fiscalização e avaliação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

7.2. Da coleta das amostras

7.2.1. O laboratório Credenciado deverá coletar os materiais para exames, tanto em seu estabelecimento próprio, quanto nas unidades de saúde pré-definidas pelo Contratante, ficando sob sua responsabilidade, o adequado manuseio e transporte dos materiais colhidos.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.2.2. Além dos exames eventuais que ocorrerão de segunda a sexta feira, com coletas realizadas diretamente no laboratório da contratada, também serão realizadas coletas, nas Unidades de saúde da contratante, situadas na Zona Urbana e Zona Rural do município, conforme definições a seguir.

7.2.2.1. Zona urbana:

7.2.2.1.1. As coletas da zona urbana, serão realizadas conforme a demanda de pacientes atendidos em urgência e emergência, através da **Unidade de Pronto Atendimento (UPA), e Hospital Municipal Dr. Inácio Gabriel**, situados na Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA;

7.2.2.1.2. Para atendimento das demandas de coleta de materiais nas unidades de urgência e emergência acima citadas, a contratada deverá disponibilizar um técnico, que permanecerá de sobreaviso, de domingo a domingo 24 (vinte e quatro) horas por dia;

7.2.2.1.3. No caso específico de **exame de PCCU**, o material deverá ser coletado no laboratório próprio da contratada e/ou receber o material proveniente de coleta realizada pelos profissionais das Unidades de Saúde do Município;

7.2.2.1.4. A contratada deverá disponibilizar para a Secretaria Municipal de Saúde, um CNPJ para que o município de Breu Branco possa alimentar as informações no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

7.2.2.2. Zona rural:

7.2.2.2.1. As coletas da zona rural serão realizadas nas vilas e/ou localidades da zona rural, uma vez a cada semana, mediante escala de dias e horários pré-definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.2.2.2.2. Para realização das coletas acima citadas, a contratada deverá disponibilizar 02(dois) técnicos, os quais farão o trajeto entre a sede do município à localidade pré-definida na escala (ida e volta), em veículos da contratante, juntamente com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde que realizará atendimentos de saúde itinerante.

7.3. Da entrega de resultados de exames

7.3.1. Em se tratando de coletas realizadas nas unidades de urgência e emergência, citadas no subitem “7.2.2.1.1” acima, tanto em período noturno quanto diurno, inclusive aos finais de semana e feriados, deverá o resultado ser disponibilizado em no máximo até **01 (uma) hora**.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.3.2. Os demais resultados, referentes a exames eventuais, cujas coletas sejam realizadas no próprio laboratório da contratada, serão disponibilizados nos prazos normais, conforme rotina do laboratório.

7.3.3. Os resultados dos exames devem ser entregues nos períodos pré-determinados acima, por meio digital, e em caso de problemas de conexão com a internet, por meio físico.

7.4. Dos equipamentos, materiais e insumos necessários

7.4.1. Para atendimento dos exames oriundos das unidades de urgência e emergência, através da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Hospital Municipal Dr. Inácio Gabriel, a contratada deverá dispor dos equipamentos descritos na tabela abaixo, com as características mínimas necessárias para realização dos serviços:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QTDE.
1	ANALISADOR AUTOMATIZADO DE BIOQUÍMICA: O equipamento deve possuir cubetas de reação autolaváveis (automaticamente). Deve possuir velocidade igual ou superior a 200 testes hora, possuir 40 ou mais posições de amostra bem como 35 posições ou mais de reagentes. Aparelho deve possuir código de barras interno para leitura de reagentes e amostras. Aparelho deve possuir código de barras interno para leitura de reagentes e amostras. Agulha (s)/Sonda(s) deverá possuir detecção de nível de líquido e proteção contra colisão. Deve realizar de diluição automática da amostra e/ou reação e pré-diluição automática ou quando programado. Compartimento refrigerado para armazenamento dos reagentes em uso. Equipamento deverá ser compatível com tubos primários.	01
2	ANALISADOR AUTOMATIZADO DE HEMATOLOGIA: Analisador hematológico com 28 ou mais parâmetros, com alimentação automatizada de amostras. Velocidade igual ou superior a 60 testes/hora; Com os parâmetros mínimos: WBC, RBC, HGB, HCT, VCM, HCM, CHCM, RDW-SD, RDW-CV, PLT, PDW, VPM, PCT, P-LCR, NEU#, NEU%, LYM#, LYM%, MON#, MON%, EOS#, EOS%, BAS#, BAS% ALY#, ALY%, IG#, IG%. Sistema de carregamento de amostras deve possibilitar carregamento contínuo ou seja sem interrupção da rotina. Sistema de carregamento de amostras automático que deve comportar no mínimo 50 amostras simultaneamente. Além disso, o aparelho deve realizar homogeneização automática e perfuração automática dos tubos.	01



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3	ANALISADOR SEMI-AUTOMATIZADO DE ELETROLITOS: Analisador semiautomático para realização de Exames de Íons Seletivo. O equipamento deve ser capaz de realizar simultaneamente os exames: Sódio (Na), Potássio (K), Cloro (Cl), Cálcio (Ca). Características: Tipos de amostras: soro, plasma, sangue total Eletrodos livres de manutenção Rapidez nos testes: 60 testes/hora Display de LCD de fácil visualização.	01
---	--	----

7.4.2. A contratada deverá dispor de recipientes para acondicionamento de material coletado, que devem ser isotérmicos, higienizáveis, impermeáveis, dotados de mecanismos ou dispositivos que impeçam o extravasamento das amostras e confirmam total segurança ao seu transporte, possuindo externamente simbologia de risco biológico e dados de identificação do Laboratório responsável pelo material.

7.4.3. Cabe à contratada dispor de caixas, isopor, termômetro, galerias, sacos, invólucros ou outros insumos apropriados para o correto armazenamento entre o local de coleta até o Laboratório, de forma que garanta a integridade das amostras.

7.4.4. Os frascos para coleta de material biológico (urina, fezes) deverão ser fornecidos pelo laboratório, devidamente esterilizados e descartáveis, assim como os tubos para coleta de sangue.

7.4.5. No Laboratório e nos locais de coleta somente poderão ser utilizados materiais descartáveis, de uso único (agulhas, seringas, tubos para coleta, etc...), de fabricação nacional ou importada, classificado como produtos correlatos, devidamente registrados, ou isentos de registros junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS, conforme o caso.

8. DA DISTRIBUIÇÃO DAS DEMANDAS

8.1. A demanda ou a quantidade estimada de trabalho a ser contratada pelo órgão ou entidade contratante será dividida proporcionalmente para as empresas credenciadas relativo à quantidade dos serviços, e por sorteio entre as empresas participantes quando não puder ser realizada a divisão proporcionalmente.

8.2. Da alocação das demandas

8.2.1. A convocação dos credenciados para a realização do serviço será realizada na sua totalidade, e a divisão será proporcional a quantidade de empresas credenciadas para cada Grupo de Exames (**Grupo 01 e Grupo 02**), constante da tabela descrita no item 5, acima, ou sorteio quando não puder ser realizado a divisão proporcional para se alocar cada demanda, distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, observando-se sempre o critério de rotatividade, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde ao solicitar a prestação de serviços.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

8.2.2. Para a divisão dos quantitativos de serviços de que trata o item anterior, quando houver mais de uma empresa credenciada, deverá ser observado os seguintes critérios:

8.2.2.1. Exames gerais (**Grupo 01**), cujas amostras serão **coletadas exclusivamente no laboratório da credenciada**, será dividido o quantitativo de serviços proporcionalmente ao número de empresas credenciadas;

8.2.2.2. Exames gerais (**Grupo 01**), cujas amostras serão **coletadas exclusivamente nas Unidades de Saúde da contratante** (subitem "7.2.2.1.1"), deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços;

8.2.2.3. Exames gerais (**Grupo 01**), cujas amostras serão **coletadas nas vilas e/ou localidades da zona rural do município** (subitem "7.2.2.2.1"), deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços;

8.2.2.4. Exames de **PCCU (Grupo 02)**, deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços;

8.2.3. As demandas, cuja contratação for definida pelo órgão ou entidade contratante, deverão ter sua execução iniciada, inclusive com a assinatura do contrato, em até 02 (dois) dias úteis da data do sorteio ou da convocação de todos os credenciados ou outro prazo definido no Edital de Credenciamento.

8.2.4. Decorrido o prazo de que trato o item anterior sem o início da execução da demanda, o credenciado será imediatamente convocado para prestar esclarecimentos pelo atraso ou inexecução, sendo-lhe assegurado o contraditório e a ampla defesa, nos termos deste edital.

8.2.5. Na constância do contrato, o quantitativo de exames previstos para cada unidade contratada poderá ser readequado, se verificado, a existência de demanda reprimida, mediante justificativa do gestor municipal, e em conformidade com a disponibilidade financeira do Município.

9. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

9.1. O acompanhamento e fiscalização da execução dos contratos será exercida pela servidora abaixo descrita, designada para este fim, através da Portaria nº 1.307, de 03 de setembro de 2021, à qual competirá velar pela perfeita exação do pactuado, em conformidade com o previsto no edital, no Contrato e na proposta da CONTRATADA:



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome	Cargo	Matrícula	Lotação
KATYA CLEOMAR ASSUNCAO FERNANDES DE OLIVEIRA	Farmacêutico Bioquímico	7152 -2	SEMUS

9.2. Em caso de eventual irregularidade, inexecução ou desconformidade na execução do contrato, o agente fiscalizador dará ciência ao CONTRATANTE do sucedido, fazendo-o por escrito, bem assim das providências exigidas da CONTRATADA para sanar a falha ou defeito apontado. Todo e qualquer dano decorrente da inexecução, parcial ou total, do contrato, ainda que imposto a terceiros, será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA.

9.3. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades, inexecuções ou desconformidades havidas na execução do ajuste, aí incluídas imperfeições de natureza técnica ou aqueles provenientes de vício redibitório, como tal definido pela lei civil.

9.4. A CONTRATANTE reserva-se o direito de rejeitar, no todo ou em parte, os bens objeto do fornecimento ora contratado, caso os mesmos afastem-se das especificações do edital, seus anexos e da proposta da CONTRATADA.

10. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

10.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto do contrato de prestação de serviços a ser firmado entre as partes ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, a Secretaria Municipal de Saúde de Breu Branco/PA, poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações, ou seja:

10.1.1. Advertência;

10.1.2. Multa, correspondente de 2% até 5% do valor empenhado;

10.1.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração por período de 05 (cinco) anos;

10.1.4. Rescisão unilateral de contrato; e

10.1.5. Suspensão temporária de contratar com o Fundo Municipal de Saúde de Breu Branco-PA.

10.2. As sanções previstas nos subitens 10.1.2, poderão ser aplicadas juntamente com outras sanções previstas em lei, conforme §1º do artigo 86 da Lei Federal n.º 8.666/93.

10.3. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA.

11. DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DO PAGAMENTO

11.1- A CONTRATADA deverá utilizar o Sistema SIA - Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação - SISREG.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.2- O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

11.3- Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no Departamento de Regulação.

11.4- A partir da divulgação do relatório de crítica no Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, a CONTRATADA deverá apresentar as Notas Fiscais na Secretaria de Saúde para o respectivo "aceite" e encaminhamento ao Departamento Financeiro da Prefeitura para posterior pagamento.

11.4.1- As Notas Fiscais serão emitidas em nome de: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - CNPJ: 11.028.088/0001-18, com endereço na Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA, e deverão ser acompanhadas dos seguintes documentos:

- a) Ordem de Serviços expedida pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Relatório dos atendimentos realizados, contendo especificações detalhadas por procedimento, para a devida conferência;
- c) Certidões Negativas de Débito: Dívida Ativa da União; da Fazenda Municipal do domicílio da contratada; do FGTS; e Trabalhista (CNDT); todas devidamente válidas;
- d) Ateste do fiscal do contrato.

11.5. O pagamento será efetuado por meio de transferência bancária para a conta corrente da contratada, conforme quadro abaixo, de acordo com os recursos disponíveis, não superiores a 30 (dias) após o ateste da Nota Fiscal pelo fiscal do contrato, devidamente designado para este fim;

CONTA CORRENTE Nº:	AGÊNCIA Nº:	BANCO Nº E NOME:
--------------------	-------------	------------------

11.6. Nenhum pagamento será efetuado à Contratada se a mesma não estiver em dia com suas regularidades fiscal e trabalhista;

11.7. Em caso de não apresentação das certidões citadas no item 11.4.1 acima, será procedida consulta "em sítios oficiais" antes do pagamento ser efetuado à CONTRATADA, para verificação da situação da mesma, relativamente às condições exigidas na contratação, cujos resultados serão impressos e juntados aos autos do processo próprio.

11.8. Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente na contratante em favor do CONTRATADO. Caso a multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

11.9. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionada a taxa de atualização financeira devida pela contratante, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento do fornecimento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

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

Onde:

EM = Encargos Moratórios

N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

VP = Valor da parcela pertinente a ser paga;

TX = percentual da Taxa anual = **6%**;

I = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \quad I = \frac{(6/100)}{365} \quad I = 0,00016438$$

11.10. A compensação financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

12. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

12.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura do mesmo, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, limitado a 60(sessenta) meses, conforme art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93, com suas alterações.

13. DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

13.1. O preço proposto a ser pago é fixo e irrevogável – **Tabela SUS**, salvo em caso de reajuste da referida tabela pelo Ministério da Saúde.

14. DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

14.1. Os contratos decorrentes deste credenciamento poderão ser alterados nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93, desde que haja interesse do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas, através de Termo Aditivo.

15. DO AUMENTO OU SUPRESSÃO

15.1. No interesse da Administração do CONTRATANTE, o valor inicial atualizado do contrato poderá ser aumentado ou suprimido até o limite de 25% (vinte e cinco por cento), conforme disposto no artigo 65, §§ 1º e 2º, da Lei nº 8.666/93, mediante Termo Aditivo.

15.2. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições licitadas os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite ora previsto, calculado sobre o valor a ser contratado.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

15.3. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta cláusula, salvo as supressões resultante de acordo celebrado entre as partes contratantes.

16. DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

16.1. O Fundo Municipal de Saúde (FMS), por intermédio do seu ordenador de despesas, dentro de suas competências legais, destinará os recursos necessários, previstos no orçamento do exercício financeiro vigente, sob as dotações orçamentárias seguintes:

- ✓ **40.13.10.302.0026-2051.0000** – Prestadores de Serviços Hospitalar / Ambulatorial / Laboratorial / **3.3.90.39.00.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.301.0028-2058.0000** – Atenção Básica à Saúde / **3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.302.0026-2054.0000** – Rede de Urgência / **33.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.
- ✓ **40.13.10.302.0026-2053.0000** – Rede Cegonha / **3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas.

32.2. Nos exercícios subsequentes deverão ser observadas as dotações orçamentárias prevista na Lei orçamentária para aquele exercício.

Breu Branco-PA, 23 de novembro de 2022.

**KATIANE ALVES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Saúde
Gestora do Fundo Municipal de Saúde**



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO I-A
ESPECIFICAÇÕES, QUANTIDADES ESTIMADAS
E PREÇOS DE TABELA/SUS
(ARQUIVO DISPONÍVEL EM EXCEL)**



À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

através do Sr.(a) _____ (**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA, CNPJ E ENDEREÇO**) _____, _____ (**Diretor, Responsável Legal, etc.,**) _____, infra-assinado, vem respeitosamente à vossa presença, requerer o **CREDENCIAMENTO** para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS, nos termos do referido edital.

Subitem	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	SIM	NÃO
8.2.2.1.	Exames gerais (Grupo 01), cujas amostras serão coletadas exclusivamente no laboratório da credenciada , será dividido o quantitativo de serviços proporcionalmente ao número de empresas credenciadas.		
8.2.2.2.	Exames gerais (Grupo 01), cujas amostras serão coletadas exclusivamente nas Unidades de Saúde da contratante , deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços.		
8.2.2.3.	Exames gerais (Grupo 01), cujas amostras serão coletadas nas vilas e/ou localidades da zona rural do município , deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços.		
8.2.2.4.	Exames de PCCU (Grupo 02) , deverá os serviços serem prestados por uma única empresa, e por tanto, caso haja mais de uma credenciada, será realizado o sorteio para escolha da empresa que prestará os serviços.		



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

DADOS BANCÁRIOS

Banco: _____ Agência nº: _____

Conta Corrente nº: _____

DECLARA, para todos os fins de direito, concordar com as condições e requisitos previstos no Edital, inclusive as obrigações.

Compromete-se a fornecer a Secretaria Municipal de Saúde todas as informações ou documentos, referentes ao Credenciamento pleiteado, bem como a comunicar, de imediato, caso ocorra alteração em seus dados cadastrais.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO III

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO
AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO
(Papel timbrado da proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(Razão Social da empresa)_____, CNPJ/MF n.º _____, localizada à _____(Endereço completo)_____, **DECLARA**, sob as penas da Lei e em conformidade com a Lei nº 8.666/93, que cumpre todos os requisitos de habilitação estabelecidos para o certame licitatório supramencionado, que tem como objeto o **CREDENCIAMENTO** para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS, nos termos do referido Edital.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO E IDONEIDADE
(Papel timbrado da proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(Razão social)_____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, por intermédio do seu representante legal abaixo assinado, **DECLARA** sob as penalidades da lei, para fins de participação na licitação supramencionada, com o objeto de **CREDENCIAMENTO** para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital, **que:**

- a)** Os documentos que compõem o edital foram colocados à disposição e tomou conhecimento de todas as informações;
- b)** Não se encontra declarada inidônea para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal;
- c)** Inexistem fatos impeditivos à sua habilitação, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO V
DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR
Inciso V, Art. 27, Lei nº 8.666/93
(Papel timbrado da proponente)**

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

OBJETO: Credenciamento para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital.

_____(**nome da empresa**)_____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede à (_____**endereço completo**_____), por intermédio de seu representante legal (Sr.(a)_____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, portador da Cédula de Identidade RG nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do artigo 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.

Observação: Em caso afirmativo assinalar a Ressalva acima.

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

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO VI
DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO ME, EPP OU MEI
(Papel timbrado da empresa)**

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

OBJETO: Credenciamento para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital.

A empresa _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a) _____, portador da Carteira de Identidade RG nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA** que se ENQUADRA como **Microempresa, Empresa de Pequeno Porte ou Microempreendedor Individual**, não havendo nenhum dos impedimentos previstos nos incisos do § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e art. 11 do Decreto nº 6.204/2007.

DECLARA, ainda, está ciente das SANÇÕES que lhe poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo edital e no art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

Observações:

- Esta declaração poderá ser preenchida somente pela licitante enquadrada como ME, EPP ou MEI, nos termos da LC 123, de 14 de dezembro de 2006;
- A não apresentação desta declaração será interpretada como não enquadramento da licitante como ME, EPP ou MEI, nos termos da LC nº 123/2006, ou a opção pela não utilização do direito de tratamento diferenciado.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO VII
DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E CAPACIDADE TÉCNICA
(Papel timbrado da proponente)**

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

OBJETO: Credenciamento para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital.

_____(**razão social da empresa**)_____, estabelecida na _____(**endereço completo**)_____, inscrita no CNPJ sob nº _____, através de seu Diretor (ou Responsável Legal) _____ (**indicar nome, estado civil, qualificação completa, RG, CPF, nº do Registro do Conselho Regional da Categoria Profissional**)_____, **DECLARA**, para os fins de direito e sob as penas da lei, que possui capacidade técnica suficiente para atender toda a demanda de prestação dos serviços descritos acima, por valores iguais aos definidos na tabela SUS vigente, que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar tais serviços junto à Rede Municipal de Saúde do Município de Breu Branco, de acordo com o objeto do referido edital.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE POSSUIR LABORATÓRIO DEVIDAMENTE ESTRUTURADO
(Papel timbrado da proponente)**

DECLARAMOS que, para a execução dos serviços técnicos especializados, objeto do edital de CHAMAMENTO PÚBLICO Nº **CP-CPL-001/2022-FMS**, possuímos laboratório devidamente estruturado, atendendo conforme os itens abaixo enumerados:

Item	Descrição
01	Divisão setorizada distinta, para os serviços de triagem, hematologia, imunoquímica, microbiologia, urianálises e parasitologia.
02	Tem condições de realizar as manutenções dos equipamentos pertinentes à realização dos exames sem paralisação de rotina, com certificado de manutenção preventiva.
03	Controle informatizado do estoque e câmara fria para o armazenamento do material utilizado para realização dos exames.
04	Possui setor de informática estruturado, que suporte as exigências contidas para a realização dos exames descritos no Anexo I-A do Edital.
05	Tem controle por meio de etiqueta primária a ser impressa nas unidades de saúde relacionadas no Anexo XII , referenciada por código de barras no tubo durante o processamento.
06	Possui completo gerenciamento das não-conformidades.
07	Emite relatórios de controle das amostras nos setores.
08	Pode comprovar que na realização dos exames todos os insumos utilizados possuem registro no Ministério da Saúde/ANVISA.
09	Pode comprovar que realiza periodicamente aferições dos instrumentos pertinentes às realizações técnicas junto aos órgãos competentes que possuam selos de acreditação para este fim.
10	Possui programa de qualidade do processo de análise laboratorial interno.
11	Pode comprovar que realiza programa de reciclagem periódica com seus profissionais técnicos em todos os níveis, com a emissão de certificados.

DECLARAMOS AINDA QUE:

- a)** Não são necessárias quaisquer adaptações ou alterações das instalações físicas existentes nas Unidades de Saúde relacionadas no **Anexo XII**, para a execução do objeto do Edital, sendo, portanto, desnecessária qualquer elaboração de projetos básicos de adequação dos ambientes ou elaboração de plantas específicas;
- b)** Estamos cientes de que a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão Permanente de Licitação, reserva-se ao direito de fazer vistoria técnica aos estabelecimentos dos proponentes para verificação de cabal atendimento aos itens constantes da declaração deste Anexo, de forma objetiva, com prévio comunicado formal a todos os participantes;
- c)** Temos ciência de que, caso a Comissão Permanente de Licitação, quando da vistoria técnica, constatar o não atendimento a qualquer um dos itens relacionados neste Anexo VIII, acarretará automaticamente a não habilitação da empresa vistoriada, devendo tal decisão constar em relatório respectivo;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- d)** Estamos cientes que a ausência na declaração apresentada pela empresa participante de qualquer um dos itens relacionados neste Anexo, será considerado como não atendido e conseqüentemente acarretará à não habilitação da mesma;
- e)** Fica reservado ao Titular da Pasta da Secretaria Municipal de Saúde, o direito de, a seu exclusivo critério, aceitar o resultado final apresentado pela Comissão; anular o presente credenciamento total ou parcialmente nos casos de ilegalidade no procedimento ou julgamento, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado; e, ainda, revogá-la por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;
- f)** Estamos cientes que as empresas que não atenderem as exigências deste ato convocatório serão desclassificadas, sem que as proponentes tenham direito a qualquer indenização, e, sem prejuízo da eventual representação junto aos poderes competentes;
- g)** Havendo mais de um selecionado, a Administração Municipal a seu critério e oportunidade, poderá realizar procedimento licitatório cujas regras serão publicadas, e a participação será estendida exclusivamente aos credenciados homologados ao presente Chamamento Público.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO VIII
DECLARAÇÃO DE APTIDÃO
(Papel timbrado do Proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**)
_____, através de seu Diretor ou Responsável Legal, infra-assinado
DECLARA, para os fins de direito e sob as penas da lei, que possui plena aptidão para
o desempenho das atividades pertinentes e compatíveis com o objeto do Edital de
Chamamento Público acima referido.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO X
DECLARAÇÃO DE POSSUIR SISTEMA INFORMATIZADO MÍNIMO, A SER
DISPONIBILIZADO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PELA
CREDENCIADA/SELECIONADA
(Preencher em papel timbrado da empresa)**

DECLARAMOS para fins de atendimento ao edital de Chamamento Público nº **CP-CPL-001/2022-FMS**, que possuímos **Sistema Informatizado**, devidamente habilitado à atender aos serviços objeto do referido edital, conforme os itens abaixo enumerados:

Item	Descrição
01	Banco de dados completo, contendo informações para gestão sobre a realização dos exames (instruções para preparo do paciente, coleta, controle, encaminhamento de amostras, valores de referência, custos do processo por paciente/requisitante, etc.).
02	Cadastro único do paciente (histórico médico-laboratorial).
03	Controle de amostras pendentes, urgências e repetições.
04	Agendamento de coleta.
05	Controle de encaminhamento de amostras entre unidades de coleta e processamento.
06	Utilização de código de barras, para identificação e registro de amostras.
07	Rastreabilidade total em todas as etapas do processo (atendimento, coleta, triagem, encaminhamento, recebimento nos setores, processamento e liberação de resultados).
08	Controle de produção nos setores técnicos através de planilhas e mapas de trabalho.
09	Limites de segurança e cálculos automáticos no cadastro de resultados.
10	Estatísticas diversas, compreendendo: por procedência, médico, unidade de saúde, pontualidade de entrega, atendimento e produtividade.
11	Relatórios financeiros, geral, por unidade de coleta, médico, paciente.
12	Consulta de todo o histórico de resultados dos exames realizados no laboratório.
13	Visualização do histórico dos resultados de um determinado teste (acompanhamento periódico).
14	Gerenciamento das amostras armazenadas através do software.
15	O sistema laboratorial disponibilizado pela credenciada/selecionada deverá permitir a eventual consulta ao arquivo eletrônico dos pacientes com a análise gráfica dos resultados.

DECLARAMOS AINDA QUE:

- a) Estamos cientes de que a Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Comissão Permanente de Licitação, reserva-se ao direito de fazer vistoria técnica aos estabelecimentos dos proponentes para verificação de cabal atendimento aos itens constantes da declaração deste Anexo, de forma objetiva, com prévio comunicado formal a todos os participantes;



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- b)** Temos ciência de que, caso a Comissão Permanente de Licitação, quando da vistoria técnica, constatar o não atendimento a qualquer um dos itens relacionados neste **Anexo X**, acarretará automaticamente a não habilitação da empresa vistoriada, devendo tal decisão constar em relatório respectivo;
- c)** Estamos cientes que a ausência na declaração apresentada pela empresa participante de qualquer um dos itens relacionados neste Anexo, será considerado como não atendido e consequentemente acarretará à não habilitação da mesma;

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XI
DECLARAÇÃO DE POSSUIR EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS LABORATORIAIS
(Papel timbrado do Proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**)
_____, através de seu Diretor ou Responsável Legal, infra-
assinado, **DECLARA** para os fins de direito e sob as penas da lei, que possui
experiência na prestação de serviços laboratoriais de Análises Clínicas junto aos
serviços: público municipal, estadual e federal, e/ou privado.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XII
RELAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE E RESPECTIVOS CNES

ORD	NOME DO ESTABELECIMENTO	ENDEREÇO	CNES
01	BASES DESCENTRALIZADAS 192	Breu Branco-PA	0061689
02	CENTRAL DE REGULAÇÃO	Rua Bahia, s/nº, Complexo Administrativo Alfredfo Kolling – Praça da Bíblia - Breu Branco-PA	6388876
03	CAPS I DE BREU BRANCO	R. Tancredo Neves, nº 02, B. Bela Vista	5597706
04	CENTRO DE SAÚDE MURU	Vila Murú	2312425
05	POSTO DE SAÚDE DA VILA BOA ESPERANÇA.	Vila Boa Esperança	7192827
06	POSTO DE SAÚDE DA VILA MAMORANA	Vila Mamorana	9127844
07	POSTO DE SAÚDE DAS QUATRO BOCAS	Vila Quatro Bocas	2312476
08	POSTO DE SAÚDE DO AREIAL	Vila Areal - Vicinal Pitinga, Km 22	2678527
09	POSTO DE SAÚDE DO MOJUZINHO	Vila São João (Mojuzinho)	2678535
10	POSTO DE SAÚDE JOSÉ AFONSO ALVES - NOVA JUTAI	Vila Jutai	2312484
11	PSF DA VILA DE NAZARÉ DE PATOS	Vila Nazaré de Patos	2312441
12	POSTO DE SAÚDE VILA NOSSA SENHORA DOS REMÉDIOS	Vila Nossa Senhora dos Remédios	5379040
13	PSF VILA ROÇA COMPRIDA	Vila Roça Comprida	7192746
14	UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILELA	Bairro Ismar Vilela	0219576
15	PSF DO BAIRRO DA CONQUISTA	R. Pastor Araújo, s/nº, B. Conquista, próximo ao SAMU	5379024
16	PSF BAIRRO SANTA CATARINA	Bairro Santa Catarina – Breu Branco-PA	6318312
17	UBS DA VILA DE PLACAS	Vila de Placa / Pitinga	2678489
18	UBS DO BAIRRO CASTANHEIRA	Bairro Castanheira	9127860
19	UBS DO BAIRRO FELICIDADE	Bairro Felicidade	9127836
20	UBS DO KM 22	Rod. PA-263, Km 22	9127852
21	UBS NOVO PARAÍSO	Rua da Paz, s/nº, bairro Novo Paraíso	7231865
22	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO NOVO HORIZONTE	Rua Paraná, s/nº, Novo Horizonte	2678519
23	UNIDADE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA	Avenida Ceará, nº 58, Centro	2312468
24	UNIDADE MISTA DE SAÚDE DR. INÁCIO GABRIEL	Av. Belém, s/nº, Centro	2678500
25	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MANOEL FRANCISCO DE AGUIAR.	Breu Branco-PA	7313233
26	UNIDADE ODONTOLÓGICA DE SAÚDE	Breu Branco-PA	2678497



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XIII
DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL
(Preencher em papel timbrado da empresa)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**)
_____, inscrita no CNPJ sob o nº, com sede na Rua
_____, nº _____, bairro _____, cidade
_____, Estado _____, através de seu **Diretor ou Responsável Legal**
abaixo firmado, vem **declarar** que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira
concordância, com todos os termos do Edital de **Chamamento Público nº CP-CPL-
001/2022-FMS**, que trata de Credenciamento para a prestação de serviços de
EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, aos usuários do Sistema Único
de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco,
conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de
acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos
no Termo de Referência, anexo I do Edital, **assumindo a responsabilidade** pela
autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades
legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer
informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação da
Prefeitura Municipal de Breu Branco-PA.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XIV
DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS
(Papel timbrado do Proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**) _____,
inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na Rua
_____, nº _____, bairro _____, cidade
_____, Estado _____, através de seu **Diretor ou Responsável Legal**
abaixo firmado, **vem manifestar** sua aceitação aos preços praticados pelo SUS para
prestadoras de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**,
constantes da TABELA/SUS, conforme Anexo I-A do Edital de Chamamento Público
supramencionado, para pagamento dos procedimentos contratados, estando também
ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecerão às
determinações do Ministério da Saúde.

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XV
CARTA DE OFERTA DE SERVIÇOS E CAPACIDADE INSTALADA
(Papel timbrado do Proponente)

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

A empresa _____ (**RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**)
_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na Rua
_____, nº _____, bairro _____,
cidade _____, Estado _____, através de seu **Diretor ou Responsável Legal**, infra-assinado, em atenção ao edital de Chamamento Público acima referido, vem declarar que possui capacidade de oferta mensal de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, conforme quadro abaixo:

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS								
GRUPO 01 - EXAMES GERAIS								
Item	Especificação	Preço Unitário (R\$)	NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE				CAPACIDADE MENSAL DE ATENDIMENTO PELA CREDENCIADA	
			QUANTIDADES ESTIMADAS		VALORES (SUS) / R\$		QTDE. MENSAL (H)	VALOR MENSAL/R\$ (I)
			Mensal	Anual	Mensal	Anual		
1	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2,01	5	60	10,05	120,60		
2	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63	10	120	36,30	435,60		
3	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3,68	5	60	18,40	220,80		
4	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00	20	240	200,00	2.400,00		
5	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2,01	5	60	10,05	120,60		
6	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85	1.800	21.600	3.330,00	39.960,00		
7	DOSAGEM DE ALDOLASE	3,68	6	72	22,08	264,96		
8	DOSAGEM DE AMILASE	2,25	134	1.608	301,50	3.618,00		
9	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01	900	10.800	1.809,00	21.708,00		
10	DOSAGEM DE CALCIO	1,85	12	144	22,20	266,40		
11	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51	5	60	17,55	210,60		
12	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51	1800	21.600	6.318,00	75.816,00		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

13	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51	1.800	21.600	6.318,00	75.816,00		
14	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85	1800	21.600	3.330,00	39.960,00		
15	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68	3	36	11,04	132,48		
16	DOSAGEM DE CREATININA	1,85	900	10.800	1.665,00	19.980,00		
17	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68	150	1.800	552,00	6.624,00		
18	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4,12	150	1.800	618,00	7.416,00		
19	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3,68	15	180	55,20	662,40		
20	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	30	360	467,70	5.612,40		
21	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3,51	30	360	105,30	1.263,60		
22	DOSAGEM DE FOLATO	15,65	5	60	78,25	939,00		
23	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2,01	5	60	10,05	120,60		
24	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01	120	1.440	241,20	2.894,40		
25	DOSAGEM DE FOSFORO	1,85	6	72	11,10	133,20		
26	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2,01	5	60	10,05	120,60		
27	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51	120	1.440	421,20	5.054,40		
28	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85	1800	21.600	3.330,00	39.960,00		
29	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	170	2.040	1.336,20	16.034,40		
30	DOSAGEM DE LIPASE	2,25	20	240	45,00	540,00		
31	DOSAGEM DE MAGNESIO	2,01	20	240	40,20	482,40		
32	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01	80	960	160,80	1.929,60		
33	DOSAGEM DE POTASSIO	1,85	20	240	37,00	444,00		
34	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40	15	180	21,00	252,00		
35	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1,85	25	300	46,25	555,00		
36	DOSAGEM DE SODIO	1,85	20	240	37,00	444,00		
37	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2,01	800	9.600	1.608,00	19.296,00		
38	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01	800	9.600	1.608,00	19.296,00		
39	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4,12	3	36	12,36	148,32		
40	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3,51	1800	21.600	6.318,00	75.816,00		
41	DOSAGEM DE UREIA	1,85	900	10.800	1.665,00	19.980,00		
42	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24	5	60	76,20	914,40		
43	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEINAS	3,68	1	12	3,68	44,16		
44	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS	4,42	1	12	4,42	53,04		
45	PROVA DA D-XILOSE	3,68	1	12	3,68	44,16		
46	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15,24	20	240	304,80	3.657,60		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

47	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	30	360	81,90	982,80		
48	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73	5	60	13,65	163,80		
49	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2,73	100	1.200	273,00	3.276,00		
50	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73	30	360	81,90	982,80		
51	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9,00	50	600	450,00	5.400,00		
52	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85	50	600	142,50	1.710,00		
53	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77	50	600	288,50	3.462,00		
54	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73	50	600	136,50	1.638,00		
55	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	2,73	900	10.800	2.457,00	29.484,00		
56	DOSAGEM DE FATOR VIII	6,63	1	12	6,63	79,56		
57	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4,60	1	12	4,60	55,20		
58	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53	300	3.600	459,00	5.508,00		
59	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41	5	60	27,05	324,60		
60	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2,73	800	9.600	2.184,00	26.208,00		
61	HEMATOCRITO	1,53	300	3.600	459,00	5.508,00		
62	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	1980	23.760	8.137,80	97.653,60		
63	LEUCOGRAMA	2,73	300	3.600	819,00	9.828,00		
64	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25,00	1	12	25,00	300,00		
65	PESQUISA DE CELULAS LE	4,11	1	12	4,11	49,32		
66	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2,73	1	12	2,73	32,76		
67	PESQUISA DE FILARIA	2,73	1	12	2,73	32,76		
68	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2,73	1	12	2,73	32,76		
69	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2,73	3	36	8,19	98,28		
70	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73	400	4.800	1.092,00	13.104,00		
71	PROVA DO LACO	2,73	400	4.800	1.092,00	13.104,00		
72	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2,73	2	24	5,46	65,52		
73	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15,00	1	12	15,00	180,00		
74	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15,00	1	12	15,00	180,00		
75	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15,00	1	12	15,00	180,00		
76	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65,00	1	12	65,00	780,00		
77	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96,00	1	12	96,00	1.152,00		
78	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83	350	4.200	990,50	11.886,00		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

79	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	9,25	350	4.200	3.237,50	38.850,00		
80	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	15,06	1	12	15,06	180,72		
81	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	16,42	420	5.040	6.896,40	82.756,80		
82	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55	1	12	13,55	162,60		
83	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16	1	12	17,16	205,92		
84	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16	1	12	17,16	205,92		
85	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2,83	1	12	2,83	33,96		
86	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16	2	24	34,32	411,84		
87	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25	2	24	18,50	222,00		
88	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16	2	24	34,32	411,84		
89	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	2,83	420	5.040	1.188,60	14.263,20		
90	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298,48	1	12	298,48	3.581,76		
91	IMUNOELETOFORESE DE PROTEÍNAS	17,16	3	36	51,48	617,76		
92	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80,00	1	12	80,00	960,00		
93	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00	1	12	10,00	120,00		
94	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00	1	12	10,00	120,00		
95	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	8,67	1	12	8,67	104,04		
96	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17,16	5	60	85,80	1.029,60		
97	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00	1	12	85,00	1.020,00		
98	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00	20	240	200,00	2.400,00		
99	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18,55	20	240	371,00	4.452,00		
100	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	17,16	1	12	17,16	205,92		
101	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	10,00	2	24	20,00	240,00		
102	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83	320	3.840	905,60	10.867,20		
103	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18,55	12	144	222,60	2.671,20		
104	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18,55	12	144	222,60	2.671,20		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

105	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
106	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18,55	6	72	111,30	1.335,60		
107	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9,25	23	276	212,75	2.553,00		
108	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2,83	1	12	2,83	33,96		
109	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00	30	360	330,00	3.960,00		
110	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9,25	3	36	27,75	333,00		
111	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97	23	276	390,31	4.683,72		
112	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	1	12	9,25	111,00		
113	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
114	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	30,00	35	420	1.050,00	12.600,00		
115	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
116	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	30	360	514,80	6.177,60		
117	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	15	180	257,40	3.088,80		
118	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	6	72	102,96	1.235,52		
119	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16	15	180	257,40	3.088,80		
120	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11,61	30	360	348,30	4.179,60		
121	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10,00	3	36	30,00	360,00		
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9,25	1	12	9,25	111,00		
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	20,00	35	420	700,00	8.400,00		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18,55	23	276	426,65	5.119,80		
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16	30	360	514,80	6.177,60		
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17,16	15	180	257,40	3.088,80		
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17,16	6	72	102,96	1.235,52		
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	17,16	15	180	257,40	3.088,80		
131	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55	30	360	556,50	6.678,00		
132	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55	12	144	222,60	2.671,20		
133	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	60,00	1	12	60,00	720,00		
134	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10	320	3.840	1.312,00	15.744,00		
135	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	10,00	2	24	20,00	240,00		
136	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	10,00	2	24	20,00	240,00		
137	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	4,10	320	3.840	1.312,00	15.744,00		
138	REACAO DE MONTENEGRO ID	2,83	3	36	8,49	101,88		
139	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83	500	6.000	1.415,00	16.980,00		
140	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	5	60	50,00	600,00		
141	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10,00	5	60	50,00	600,00		
142	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1,77	25	300	44,25	531,00		
143	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83	120	1.440	339,60	4.075,20		
144	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18,55	2	24	37,10	445,20		
145	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17,16	1	12	17,16	205,92		
146	DOSAGEM DE TROPONINA	9,00	3	36	27,00	324,00		
147	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04	5	60	15,20	182,40		
148	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1,65	5	60	8,25	99,00		
149	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65	620	7.440	1.023,00	12.276,00		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

150	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65	350	4.200	577,50	6.930,00		
151	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65	350	4.200	577,50	6.930,00		
152	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65	620	7.440	1.023,00	12.276,00		
153	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25	5	60	51,25	615,00		
154	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65	12	144	19,80	237,60		
155	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1,65	2	24	3,30	39,60		
156	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65	350	4.200	577,50	6.930,00		
157	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70	720	8.640	2.664,00	31.968,00		
158	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	320	3.840	1.123,20	13.478,40		
159	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12	12	144	97,44	1.169,28		
160	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)	2,04	25	300	51,00	612,00		
161	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14,69	16	192	235,04	2.820,48		
162	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	10,20	35	420	357,00	4.284,00		
163	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86	25	300	246,50	2.958,00		
164	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11,25	6	72	67,50	810,00		
165	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11,71	35	420	409,85	4.918,20		
166	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15	35	420	355,25	4.263,00		
167	DOSAGEM DE ESTRIOL	11,55	6	72	69,30	831,60		
168	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85	86	1.032	675,10	8.101,20		
169	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10,21	1	12	10,21	122,52		
170	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89	35	420	276,15	3.313,80		
171	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97	35	420	313,95	3.767,40		
172	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96	35	420	313,60	3.763,20		
173	DOSAGEM DE INSULINA	10,17	13	156	132,21	1.586,52		
174	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22	35	420	357,70	4.292,40		
175	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15	35	420	355,25	4.263,00		
176	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13,11	3	36	39,33	471,96		
177	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43	35	420	365,05	4.380,60		
178	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11	12	144	157,32	1.887,84		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

179	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35	3	36	46,05	552,60		
180	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76	40	480	350,40	4.204,80		
181	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60	40	480	464,00	5.568,00		
182	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71	40	480	348,40	4.180,80		
183	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15,65	1	12	15,65	187,80		
184	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2,01	1	12	2,01	24,12		
185	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10,00	1	12	10,00	120,00		
186	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13,13	1	12	13,13	157,56		
187	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13,48	1	12	13,48	161,76		
188	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53	1	12	17,53	210,36		
189	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	4,11	3	36	12,33	147,96		
190	DOSAGEM DE CHUMBO	8,83	1	12	8,83	105,96		
191	DOSAGEM DE FENITOINA	35,22	1	12	35,22	422,64		
192	DOSAGEM DE LITIO	2,25	1	12	2,25	27,00		
193	DOSAGEM DE MERCURIO	2,04	1	12	2,04	24,48		
194	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4,11	1	12	4,11	49,32		
195	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10,00	3	36	30,00	360,00		
196	DOSAGEM DE METOTREXATO	10,00	1	12	10,00	120,00		
197	DOSAGEM DE QUINIDINA	10,00	1	12	10,00	120,00		
198	DOSAGEM DE SALICILATOS	2,01	1	12	2,01	24,12		
199	DOSAGEM DE SULFATOS	3,51	1	12	3,51	42,12		
200	DOSAGEM DE ZINCO	15,65	6	72	93,90	1.126,80		
201	ANTIBIOGRAMA	4,98	42	504	209,16	2.509,92		
202	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13,33	6	72	79,98	959,76		
203	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13,33	3	36	39,99	479,88		
204	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20	60	720	252,00	3.024,00		
205	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4,20	60	720	252,00	3.024,00		
206	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80	42	504	117,60	1.411,20		
207	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62	5	60	28,10	337,20		
208	CULTURA PARA BAAR	5,63	1	12	5,63	67,56		
209	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10,25	1	12	10,25	123,00		
210	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80	23	276	64,40	772,80		
211	HEMOCULTURA	11,49	3	36	34,47	413,64		
212	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4,33	5	60	21,65	259,80		
213	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2,80	1	12	2,80	33,60		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

214	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5,04	1	12	5,04	60,48		
215	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4,33	23	276	99,59	1.195,08		
216	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4,33	1	12	4,33	51,96		
217	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	5	60	9,45	113,40		
218	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1,89	5	60	9,45	113,40		
219	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2,01	3	36	6,03	72,36		
220	DOSAGEM DE FRUTOSE	2,01	3	36	6,03	72,36		
221	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2,01	3	36	6,03	72,36		
222	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	5	60	9,45	113,40		
223	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1,89	5	60	9,45	113,40		
224	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5,23	5	60	26,15	313,80		
225	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	9,70	1	12	9,70	116,40		
226	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2,01	3	36	6,03	72,36		
227	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1,89	5	60	9,45	113,40		
228	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	4,80	1	12	4,80	57,60		
229	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89	42	504	79,38	952,56		
230	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	10,65	1	12	10,65	127,80		
231	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37	42	504	57,54	690,48		
232	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37	42	504	57,54	690,48		
233	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73	2	24	5,46	65,52		
234	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO VAGINAL)	10,68	6	72	64,08	768,96		
VALOR MENSAL ESTIMADO ----->					105.359,30			
VALOR GLOBAL ESTIMADO (12 MESES) ----->					1.264.311,60			

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS								
GRUPO 02 – EXAME DE PCCU								
Item	Especificação	Preço Unitário (R\$)	NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE				CAPACIDADE MENSAL DE ATENDIMENTO PELA CREDENCIADA	
			QUANTIDADES ESTIMADAS		VALORES (SUS) / R\$		QTDE. MENSAL (H)	VALOR MENSAL/R\$ (I)
			Mensal	Anual	Mensal	Anual		



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

235	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6,64	150	1.800	996,00	11.952,00		
VALOR MENSAL ESTIMADO ----->					996,00			
VALOR GLOBAL ESTIMADO (12 MESES) ----->						11.952,00		

OBSERVAÇÕES:

1- Na penúltima coluna das tabelas acima, identificada com a letra **(H)**, a proponente deverá informar as quantidades que possui capacidade para atendimento mensal, de acordo com sua capacidade instalada, respeitando o teto máximo constante do Termo de Referência, anexo I do edital, para cada item;

2- Na última coluna das tabelas cima, identificada com a letra **(I)**, a proponente deverá informar o resultado da multiplicação da quantidade informada na coluna **(H)** pelo preço unitário de cada item, constante da coluna mesclada em azul.

_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XVI
RELAÇÃO NOMINAL DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A
EQUIPE TÉCNICA
(Papel timbrado do Proponente)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA				
Nome completo do profissional	CPF Nº	Nº do Registro Profissional e Órgão	Cargo/Função	Carga Horária Semanal (h)

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XVII
DECLARAÇÃO QUE ENTRE OS SÓCIOS E GERENTES NÃO HÁ NENHUM
SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL
(MODELO – Preencher em papel timbrado da empresa)**

À
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BREU BRANCO

Referente: Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS

_____(**nome da empresa**)_____, inscrita no
CNPJ/MF sob o nº _____, com sede à (_____**endereço
completo**_____), por intermédio de seu representante legal
(Sr.(a)_____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____,
portador da Cédula de Identidade RG nº _____, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que entre os dirigentes,
gerentes, sócios e responsáveis técnicos da empresa, não há nenhum servidor da
Secretaria Municipal de Saúde ou de qualquer outro órgão da Prefeitura Municipal de
Breu Branco-PA, e nenhum que tenha sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias
anteriores à data do certame.

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

_____, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome da Razão Social
CNPJ nº.....
Nome completo de quem assinou
Cargo ou Função



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XVIII
MINUTA DE CONTRATO**

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº
_____/_____-FMS, QUE ENTRE SI
CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE BREU BRANCO-PA - FMS E A
EMPRESA

PARA O FIM QUE NELE DECLARA.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREU BRANCO - FMS, com sede nesta cidade, à Rua Bahia, s/nº, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob o nº _____, neste ato representado por seu Gestor, infra-assinado, neste ato doravante denominado **CONTRATANTE** e de outro lado a empresa _____, com sede em _____, à Rua _____, inscrita no CNPJ/MF sob o nº _____, neste ato representada por _____ (sócio ou representante legal) _____, Sr.(a). _____, portador da Cédula de Identidade RG nº _____, inscrito no CPF/MF sob o nº _____, residente e domiciliado à Rua _____, _____, _____, doravante denominada **CONTRATADA**, celebram o presente Contrato, tendo em vista o resultado do **Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS, Processo Administrativo nº 2022.1110-01/SEMAP, Inexigibilidade de Licitação nº 001/2022-FMS**, homologada em ____/____/____, tudo de conformidade com as disposições da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores, em especial o art. 25, caput, e documentos que fazem parte do presente processo, mediante as Cláusulas e condições a seguir expressas, que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1- Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços de saúde, para prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexos I e I-A do Edital, abaixo transcritos:



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS							
Item	Código	Procedimento	Valor Unitário (R\$)	Quantidades Estimadas		Valores (R\$)	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
TOTAIS							

1.2. A Planilha de Programação de Compra da CONTRATADA indica discriminadamente, por procedimento ou grupo de procedimentos, o limite superior de compra de serviços de saúde. O CONTRATANTE se obriga a pagar exclusivamente os serviços por ele autorizados, até este limite superior, não incorrendo em qualquer pagamento a não utilização plena dos serviços contratados. O limite superior de compra de serviço será de acordo com o quantitativo total, podendo haver remanejamento entre os procedimentos.

1.3. De acordo com a capacidade operacional do CREDENCIADO/CONTRATADO e as necessidades do CONTRATANTE, este, mediante termo aditivo, poderá fazer acréscimos ou supressões de até vinte e cinco por cento (25%) nos valores limites deste contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO LOCAL E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Da realização dos exames de análises clínicas

2.1.1. Os serviços de processamento das amostras e realização final dos exames serão executados no laboratório da credenciada/contratada, que deverá obrigatoriamente está instalado e funcionando **na sede do Município de Breu Branco-PA.**

2.1.2. Sendo o credenciado de fora do município de Breu Branco-PA, este deverá instalar posto de coleta ou filial do Laboratório de Análises Clínicas, Patológicas e Congêneres no município de Breu Branco, em um prazo máximo de **30 (trinta) dias**, contados de sua convocação para assinatura do contrato, informando em seguida, via Ofício o local de atendimento no Município e os horários de funcionamento, devendo observar as demais exigências deste edital.

2.1.3. O local a ser disponibilizado pela CONTRATADA para realização dos exames deverá obedecer às normas e exigências dos órgãos fiscalizadores.

2.1.4. A CONTRATADA deverá garantir a prestação dos serviços conforme os itens do **anexo I-A** deste Termo de Referência, serviços especializados em diagnóstico em laboratório clínico, disponibilizando de materiais de insumos para coleta, e manter em uso equipamentos de automação e informatização das análises clínicas, com capacidade de atendimento do volume de exames previstos, com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2.1.5. A contratada deverá possuir um profissional legalmente habilitado como responsável técnico, para exercício das análises clínicas (Farmacêutico, Biomédico e Médico) e estes deverão ter a responsabilidade de planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos.

2.1.6. A Contratada deverá disponibilizar mão-de-obra especializada em assessoria técnica e científica, instrumentos, equipamentos, software, hardware e toda infraestrutura necessária para a perfeita execução do serviço proposto, sujeito a fiscalização e avaliação da equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. Da coleta das amostras

2.2.1. O laboratório Credenciado da CONTRATADA deverá coletar os materiais para exames, tanto em seu estabelecimento próprio, quanto nas unidades de saúde pré-definidas pelo Contratante, ficando sob sua responsabilidade, o adequado manuseio e transporte dos materiais colhidos.

2.2.2. Além dos exames eventuais que ocorrerão de segunda a sexta feira, com coletas realizadas diretamente no laboratório da contratada, também serão realizadas coletas, nas Unidades de saúde da contratante, situadas na Zona Urbana e Zona Rural do município, conforme definições a seguir.

2.2.2.1. Zona urbana:

2.2.2.1.1. As coletas da zona urbana, serão realizadas conforme a demanda de pacientes atendidos em urgência e emergência, através da **Unidade de Pronto Atendimento (UPA), e Hospital Municipal Dr. Inácio Gabriel**, situados na Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA;

2.2.2.1.2. Para atendimento das demandas de coleta de materiais nas unidades de urgência e emergência acima citadas, a contratada deverá disponibilizar um técnico, que permanecerá de sobreaviso, de domingo a domingo 24 (vinte e quatro) horas por dia;

2.2.2.1.3. No caso específico de **exame de PCCU**, o material deverá ser coletado no laboratório próprio da contratada e/ou receber o material proveniente de coleta realizada pelos profissionais das Unidades de Saúde do Município;

2.2.2.1.4. A contratada deverá disponibilizar para a Secretaria Municipal de Saúde, um CNPJ para que o município de Breu Branco possa alimentar as informações no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

2.2.2.2. Zona rural:

2.2.2.2.1. As coletas da zona rural serão realizadas nas vilas e/ou localidades da zona rural, uma vez a cada semana, mediante escala de dias e horários pré-definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.2.2.2. Para realização das coletas acima citadas, a contratada deverá disponibilizar 02(dois) técnicos, os quais farão o trajeto entre a sede do município à localidade pré-definida na escala (ida e volta), em veículos da contratante, juntamente com a equipe da Secretaria Municipal de Saúde que realizará atendimentos de saúde itinerante.

2.3. Da entrega de resultados de exames

2.3.1. Em se tratando de coletas realizadas nas unidades de urgência e emergência, citadas no subitem "2.2.2.1.1" acima, tanto em período noturno quanto diurno, inclusive aos finais de semana e feriados, deverá o resultado ser disponibilizado em no máximo até **01 (uma) hora**.

2.3.2. Os demais resultados, referentes a exames eventuais, cujas coletas sejam realizadas no próprio laboratório da contratada, serão disponibilizados nos prazos normais, conforme rotina do laboratório.

2.3.3. Os resultados dos exames devem ser entregues nos períodos pré-determinados acima, por meio digital, e em caso de problemas de conexão com a internet, por meio físico.

2.4. Dos equipamentos, materiais e insumos necessários

2.4.1. Para atendimento dos exames oriundos das unidades de urgência e emergência, através da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Hospital Municipal Dr. Inácio Gabriel, a contratada deverá dispor dos equipamentos descritos na tabela abaixo, com as características mínimas necessárias para realização dos serviços:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QTDE.
1	ANALISADOR AUTOMATIZADO DE BIOQUÍMICA: O equipamento deve possuir cubetas de reação autolaváveis (automaticamente). Deve possuir velocidade igual ou superior a 200 testes hora, possuir 40 ou mais posições de amostra bem como 35 posições ou mais de reagentes. Aparelho deve possuir código de barras interno para leitura de reagentes e amostras. Aparelho deve possuir código de barras interno para leitura de reagentes e amostras. Agulha (s)/Sonda(s) deverá possuir detecção de nível de líquido e proteção contra colisão. Deve realizar de diluição automática da amostra e/ou reação e pré-diluição automática ou quando programado. Compartimento refrigerado para armazenamento dos reagentes em uso. Equipamento deverá ser compatível com tubos primários.	01



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2	ANALISADOR AUTOMATIZADO DE HEMATOLOGIA: Analisador hematológico com 28 ou mais parâmetros, com alimentação automatizada de amostras. Velocidade igual ou superior a 60 testes/hora; Com os parâmetros mínimos: WBC, RBC, HGB, HCT, VCM, HCM, CHCM, RDW-SD, RDW-CV, PLT, PDW, VPM, PCT, P-LCR, NEU#, NEU%, LYM#, LYM%, MON#, MON%, EOS#, EOS%, BAS#, BAS% ALY#, ALY%, IG#, IG%. Sistema de carregamento de amostras deve possibilitar carregamento contínuo ou seja sem interrupção da rotina. Sistema de carregamento de amostras automático que deve comportar no mínimo 50 amostras simultaneamente. Além disso, o aparelho deve realizar homogeneização automática e perfuração automática dos tubos.	01
3	ANALISADOR SEMI-AUTOMATIZADO DE ELETROLITOS: Analisador semiautomático para realização de Exames de Íons Seletivo. O equipamento deve ser capaz de realizar simultaneamente os exames: Sódio (Na), Potássio (K), Cloro (Cl), Cálcio (Ca). Características: Tipos de amostras: soro, plasma, sangue total Eletrodos livres de manutenção Rapidez nos testes: 60 testes/hora Display de LCD de fácil visualização.	01

2.4.2. A contratada deverá dispor de recipientes para acondicionamento de material coletado, que devem ser isotérmicos, higienizáveis, impermeáveis, dotados de mecanismos ou dispositivos que impeçam o extravasamento das amostras e confirmam total segurança ao seu transporte, possuindo externamente simbologia de risco biológico e dados de identificação do Laboratório responsável pelo material.

2.4.3. Cabe à contratada dispor de caixas, isopor, termômetro, galerias, sacos, invólucros ou outros insumos apropriados para o correto armazenamento entre o local de coleta até o Laboratório, de forma que garanta a integridade das amostras.

2.4.4. Os frascos para coleta de material biológico (urina, fezes) deverão ser fornecidos pelo laboratório, devidamente esterilizados e descartáveis, assim como os tubos para coleta de sangue.

2.4.5. No Laboratório e nos locais de coleta somente poderão ser utilizados materiais descartáveis, de uso único (agulhas, seringas, tubos para coleta, etc...), de fabricação nacional ou importada, classificado como produtos correlatos, devidamente registrados, ou isentos de registros junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS, conforme o caso.

CLAUSULA TERCEIRA - DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

3.1. O acompanhamento e fiscalização da execução deste contrato será exercida pela servidora abaixo descrita, designada para este fim, através da Portaria nº 1.307, de 03 de setembro de 2021, à qual competirá velar pela perfeita exatidão do pactuado, em conformidade com o previsto no edital, no Contrato e na proposta da CONTRATADA:



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome	Cargo	Matrícula	Lotação
KATYA CLEOMAR ASSUNCAO FERNANDES DE OLIVEIRA	Farmacêutico Bioquímico	7152 -2	SEMUS

3.2. Em caso de eventual irregularidade, inexecução ou desconformidade na execução do contrato, o agente fiscalizador dará ciência ao CONTRATANTE do sucedido, fazendo-o por escrito, bem assim das providências exigidas da CONTRATADA para sanar a falha ou defeito apontado. Todo e qualquer dano decorrente da inexecução, parcial ou total, do contrato, ainda que imposto a terceiros, será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA.

3.3. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer irregularidades, inexecuções ou desconformidades havidas na execução do ajuste, aí incluídas imperfeições de natureza técnica ou aqueles provenientes de vício redibitório, como tal definido pela lei civil.

3.4. A CONTRATANTE reserva-se o direito de rejeitar, no todo ou em parte, os bens objeto do fornecimento ora contratado, caso os mesmos afastem-se das especificações do edital, seus anexos e da proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES, VEDAÇÕES E DIREITOS DAS PARTES

4.1. São obrigações da CONTRATADA:

4.1.1. Manter pleno funcionamento dos serviços laboratoriais durante toda a vigência do contrato;

4.1.2. Cumprir todas as exigências legais cabíveis, em especial as legislações e normativas do SUS;

4.1.3. Informar à CONTRATANTE quaisquer alterações que ocorrerem na razão social, controle acionário, diretoria, estatuto ou endereço, juntamente com a documentação comprobatória;

4.1.4 Atender todo e qualquer cidadão de forma digna e respeitosa, sem qualquer tipo de distinção de origem, raça, sexo, gênero, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

4.1.5. Fornecer todos os insumos, equipamentos, periféricos e software, sem qualquer ônus de manutenção e reposição, para identificação e rastreamento informatizado desde a coleta até o resultado, necessários à prestação dos serviços pelo credenciado/contratado do objeto do Edital;

4.1.6. Os produtos para diagnóstico de uso 'in vitro', reagentes e insumos, bem como os equipamentos a serem utilizados no laboratório para adimplemento do objeto desse credenciamento, devem estar registrados na ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente;

4.1.7. Realizar, conforme regulamentação da Secretaria Municipal de Saúde Pública, os procedimentos constantes da tabela do SIA/SUS, incorporando os novos que forem incluídos no Sistema através de Portaria do Ministério da Saúde;

4.1.8. Acompanhar e orientar os servidores da Rede Municipal de Saúde diretamente envolvidos no objeto do Edital, quanto ao controle da qualidade da coleta de materiais biológicos para análises clínicas e armazenamento nos recipientes de retirada do material;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4.1.9. Organizar o fluxo, conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde Pública e se responsabilizar pela retirada do material coletado na rede e respectiva disponibilidade dos resultados nos locais de coleta das amostras, e, concomitantemente, com acesso à Internet;

4.1.10. Fornecer toda logística de transporte adequado, objeto do Edital, dentro das vigentes normas e legislações pertinentes, das amostras coletadas até o local de processamento;

4.1.11. Todos os serviços prestados deverão estar regularizados de acordo com o que dispõe a legislação sanitária vigente, buscando a adequação conforme o Regulamento Técnico da Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC 302;

4.1.12. Deverá realizar controle interno e externo de qualidade, devendo comprovar a sua participação em programas de qualidade com provedor de ensaios de proficiência, para os exames. Em caso de exames contratados, que não são contemplados por programas de ensaio de proficiência, o laboratório deverá adotar formas alternativas de Controle de Qualidade descritas em literatura científica;

4.1.13. Deverá fornecer ao paciente, ou a seu representante legal, um comprovante de atendimento que o possibilite, em querendo, o acesso aos resultados de exame por meio eletrônico;

4.1.14. Disponibilizar software de gestão que permitam o recebimento de resultados através de rede informatizada integrada ao sistema da Secretaria de Saúde Pública, bem como pela WEB e a elaboração de relatórios gerenciais e estatísticos "on-line";

4.1.15. Manter os prontuários dos pacientes, seguros e disponíveis, dentro dos prazos legais, observado o disposto na Lei Federal nº 13.787/18, outras legislações aplicáveis e as que vierem a substituí-las;

4.1.16. Fornecer toda e qualquer informação referentes à prestação de serviços públicos de forma transparente, em especial nas solicitações decorrentes dos demais poderes ou esferas, observado o disposto na Lei Federal nº 12.527/11 – Lei do Acesso à Informação, e Lei nº 13.709/18 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e legislações adicionais ou substitutas, se houver;

4.1.17. Atender estritamente às solicitações emitidas por profissionais designados pela CONTRATANTE, contendo assinatura e carimbo destes, ou por meio de agendamento em sistema da CONTRATADA.

4.1.18. Informar imediatamente à CONTRATANTE, em contatos a serem disponibilizados à CONTRATADA, os resultados de exames que confirmem doenças e agravos de notificação imediata definidos na Lista Nacional de Notificação Compulsória pelo Ministério da Saúde;

4.1.19. Informar à CONTRATANTE, no primeiro dia útil, resultados de exames que confirmem doenças e agravos de notificação compulsória não imediata, definidos na Lista Nacional de Notificação Compulsória pelo Ministério da Saúde;

4.1.20. Informar imediatamente à unidade de saúde de referência do paciente, durante seu horário de funcionamento, ou ao plantonista dos serviços ambulatoriais de urgência, **resultados de exames que demonstrem situações clínicas de urgência ou emergência do usuário**, informando seu contato cadastrado.

4.1.21. Justificar à CONTRATANTE e ao paciente ou seu representante, por escrito, as razões técnicas quando da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Termo de Referência, realizando o encaminhamento responsável do paciente, quando aplicável;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 4.1.22.** Seguir os protocolos, fluxos e regulação estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde Pública;
- 4.1.23.** Dispor de todos os recursos físicos e insumos necessários a execução dos serviços, incluindo equipamentos de informática para acesso aos sistemas de informação adotados pela CONTRATANTE;
- 4.1.24.** Dispor de instalações e equipamentos laboratoriais com condições sanitárias adequadas para a realização da execução do objeto desta contratação;
- 4.1.25.** Dispor de todos os insumos necessários à realização dos procedimentos, bem como para emissão dos resultados dos exames etc.;
- 4.1.26.** Responsabilizar-se por todos os direitos trabalhistas e previdenciários de seus empregados ou contratados, arcando com salários, encargos, auxílios, indenizações e quaisquer outros tributos inerentes à prestação dos serviços;
- 4.1.27.** Fornecer todos os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs, todos os Equipamentos de Proteção Coletiva – EPC, necessários à execução dos serviços que serão prestados;
- 4.1.28.** Garantir o acesso para portadores de necessidades especiais e pacientes em maca ou cadeira de rodas;
- 4.1.29.** Permitir aos auditores do componente municipal, estadual ou federal do SNA/SUS o acesso às suas instalações, bem como, disponibilizar imediatamente todos os documentos que forem solicitados;
- 4.1.30.** Registrar todos os procedimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS e encaminhar o arquivo à CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil de cada mês os procedimentos realizados no mês anterior, em contatos a serem disponibilizados à CONTRATADA;
- 4.1.31.** Registrar exclusivamente em formato individualizado os procedimentos que admitam tanto o formato consolidado quanto individualizado;
- 4.1.32.** Comunicar a CONTRATANTE com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis as interrupções programadas do serviço, e imediatamente aquelas onde não seja possível dar previsibilidade;
- 4.1.33.** Sanar em até 5 (cinco) dias úteis interrupções ocasionadas por avarias em equipamentos;
- 4.1.34.** Remarcar, num prazo máximo de 08 (oito) dias corridos, os agendamentos cancelados decorrentes de interrupção, programada ou não;
- 4.1.35.** Possuir e manter sistema de prevenção e combate incêndios em suas instalações, conforme normas do Corpo de Bombeiros Militar do Pará;
- 4.1.36.** Possuir e manter Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, conforme normas sanitárias e ambientais;
- 4.1.37.** Manter conservados, limpos, desinfetados, esterilizados e com devido controle de pragas, conforme normas sanitárias vigentes, as instalações físicas, equipamentos e ambientes de execução dos serviços;
- 4.1.38.** Solicitar renovação de suas licenças (funcionamento, localização, sanitária, contra incêndio etc.) com um mínimo de 30 (trinta) dias de antecedência de seu vencimento;
- 4.1.39.** Estabelecer protocolos internos, normas e rotinas para os serviços de coleta prestados e para a segurança do paciente;
- 4.1.40.** Atualizar constantemente seus profissionais, equipamentos, serviços e demais informações relativas à sua inscrição no CNES;



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- 4.1.41.** Providenciar imediatamente a correção de qualquer inconformidade na prestação de serviços ao SUS apontada pela CONTRATANTE;
- 4.1.42.** Efetuar o pagamento e responsabilizar-se por seus serviços terceirizados;
- 4.1.43.** Submeter-se às avaliações do Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS do MS, e a quaisquer outros programas de avaliação que o MS, ou CONTRATANTE venham a promover, realizando as melhorias e adequações necessárias, quando aplicável;
- 4.1.44.** Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao cidadão atendido;
- 4.1.45.** Manter, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas, conforme preceitua o inc. XIII, art. 55 da Lei Federal nº 8.666/93;
- 4.1.46.** Dispor de meios que permitam a rastreabilidade da hora do recebimento e/ou da coleta de amostra;
- 4.1.47.** Deverá emitir as informações necessárias para o acompanhamento e execução dos exames, e os relatórios necessários para o monitoramento das áreas técnicas da Secretaria de Saúde Pública;
- 4.1.48.** Manter em seu quadro de funcionários, farmacêutico com habilitação superior em Bioquímica, responsável técnico, com inscrição no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional;
- 4.1.49.** A CONTRATADA DEVERÁ COMPROVAR A DISPONIBILIDADE DE INSTALAÇÕES PARA ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTE CONTRATO, NA [SEDE DO MUNICÍPIO DE BREU BRANCO-PA](#), COM O DEVIDO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO MUNICÍPIO, NÃO SENDO PERMITIDA A TERCEIRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS.

4.2. É vedado à CONTRATADA:

- 4.2.1.** Alterar as instalações e locais de coleta sem consentimento prévio e por escrito da CONTRATANTE;
- 4.2.2.** Estabelecer limite de idade para os serviços contratados;
- 4.2.3.** Fazer distinção entre o atendimento realizado aos pacientes do SUS dos demais pacientes atendidos por planos de saúde ou privados;
- 4.2.4.** Alterar unilateralmente e sem prévio acordo junto à CONTRATANTE, durante a vigência do contrato, a quantidade de serviços apresentados na proposta;
- 4.2.5.** Divulgar os cadastros e arquivos referentes às unidades de saúde, aos profissionais da saúde e aos usuários de SUS que vierem a ter acesso, exceto aos agentes públicos legalmente autorizados para tal;
- 4.2.6.** Utilizar ou permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação sem aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa e segundo as diretrizes da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, legislação complementar ou outra que vier a substituí-la;
- 4.2.7.** Realizar qualquer cobrança, direta ou indiretamente, aos cidadãos usuários do SUS, assim como solicitar quaisquer tipos de doações ou fornecimento de materiais ou medicamentos para coleta referente aos procedimentos;
- 4.2.8.** Cobrar sobretaxas em relação à tabela de preços definida (TABELA/SUS);



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

4.2.9. Manter qualquer sócio, diretor, gestor, administrador ou dirigente de qualquer natureza vinculado ao Poder Público Municipal; e

4.2.10. Diferenciar ou discriminar, de qualquer maneira, os usuários do SUS.

4.3. São direitos da CONTRATADA:

4.3.1. Denunciar o ajuste contratual a qualquer tempo, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias corridos;

4.3.2. Realizar subcontratação de serviços quando necessário a ampliação de sua capacidade para oferta ao SUS; e

4.3.3. A ampla defesa e o contraditório nos processos onde haja imposição de glosa administrativa e diante da aplicação de qualquer sanção ou penalidade contratual.

4.4. São obrigações da CONTRATANTE:

4.4.1. Regular, agendar os pacientes segundo as diretrizes do SUS;

4.4.2. Realizar controle e auditoria para avaliação da conformidade da prestação de serviços com as normas técnicas do SUS;

4.4.3. Exercer autoridade reguladora sobre as ações realizadas pela CONTRATADA;

4.4.4. Esclarecer aos cidadãos quanto aos seus direitos e deveres enquanto usuários do SUS e prestar todos os esclarecimentos necessários pertinentes aos serviços ofertados pela CONTRATADA;

4.4.5. Fornecer à CONTRATADA os documentos, informações e demais elementos pertinentes à execução do contrato;

4.4.6. Garantir o acesso e a permanência dos técnicos da CONTRATADA nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução dos serviços, objeto do contrato;

4.4.7. Pagar os serviços prestados à CONTRATADA em consonância com as diretrizes e normas do SUS, após a entrega da Nota Fiscal/Fatura, atestada pelos fiscais e gestores do Contrato ou congêneres resultante deste processo de contratação, exclusivamente por meio de transferência bancária em conta da CONTRATADA aberta em instituição financeira oficial, condicionado à apresentação dos documentos de comprovação de quitação da previdência social, do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS e outros que a legislação determine;

4.4.8. Exercer a fiscalização da execução contratual, por meio de servidores cujos nomes serão informados à CONTRATADA, na forma prevista no artigo 67, da Lei Federal nº 8.666/93, com suas alterações;

4.4.9. Publicitar, conforme definições da legislação vigente, todas as etapas necessárias para este processo de contratação.

4.5. São direitos da CONTRATANTE:

4.5.1. Contratar apenas a quantidade de serviços que lhe for conveniente, conforme a demanda de saúde da população e disponibilidade financeiro-orçamentária;

4.5.2. Impor sanções e multas à CONTRATADA por descumprimento parcial ou total das disposições deste Contrato ou instrumento congêneres, Edital e do Termo de Referência; e



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4.5.3. Solicitar, a qualquer tempo, os documentos que comprovem a manutenção das condições de contratação e quaisquer outros documentos que comprovem a efetiva prestação de serviços ao SUS.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O presente Contrato terá vigência de **12 (doze) meses**, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60(sessenta) meses, de conformidade com o que estabelece o inciso II do art. 57, da Lei Federal nº 8.666/93, com suas alterações.

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO E DO REAJUSTE

6.1. O CONTRATANTE pagará, mensalmente ao CONTRATADO a importância correspondente ao número de procedimentos mensais efetivamente realizados, de acordo com a tabela SIA/SUS, em vigor na data da assinatura deste CONTRATO, conforme descrito na Cláusula Primeira.

6.2. O preço proposto a ser pago é fixo e irreajustável – **Tabela SUS**, salvo em caso de reajuste da referida tabela pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR DO CONTRATO, DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS E DO EMPENHO

7.1. O valor global deste contrato, de conformidade com seus anexos quantitativos está estimado em **R\$** (.....), que será empenhado conforme dotações orçamentárias previstas no orçamento fiscal vigente, descritos no quadro abaixo:

Dotação Orçamentária	Valor/Empenho (R\$)
40.13.10.302.0026-2051.0000 – Prestadores de Serviços Hospitalar / Ambulatorial / Laboratorial / 3.3.90.39.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas	
40.13.10.301.0028-2058.0000 – Atenção Básica à Saúde / 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas	
40.13.10.302.0026-2054.0000 – Rede de Urgência / 33.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas	
40.13.10.302.0026-2053.0000 – Rede Cegonha / 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoas Jurídicas	
Total	

7.3. No primeiro dia útil dos exercícios subsequentes, será empenhado os valores atribuídos ao mesmo, de conformidade com as dotações orçamentárias previstas no orçamento fiscal à época vigente, mediante Termo de Apostilamento de Contrato.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA OITAVA – DA APRESENTAÇÃO DAS FATURAS E DO PAGAMENTO

8.1. A CONTRATADA deverá utilizar o Sistema SIA - Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde para realização do fechamento de sua produção mensal, que será validado e pago após a conferência com o relatório de produção do Sistema Nacional de Regulação - SISREG.

8.2. O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

8.3. Após 20 (vinte) dias da entrega do relatório de produção, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará o relatório de crítica contendo os valores aprovados para pagamento no Departamento de Regulação.

8.4. A partir da divulgação do relatório de crítica no Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, a CONTRATADA deverá apresentar as Notas Fiscais na Secretaria de Saúde para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Financeiro da Prefeitura para posterior pagamento.

8.5.1. As Notas Fiscais serão emitidas em nome de: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - CNPJ: 11.028.088/0001-18, com endereço na Av. Belém, s/nº, Centro, Breu Branco-PA, e deverão ser acompanhadas dos seguintes documentos:

- a)** Ordem de Serviços expedida pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b)** Relatório dos atendimentos realizados, contendo especificações detalhadas por procedimento, para a devida conferência;
- c)** Certidões Negativas de Débito: Dívida Ativa da União; da Fazenda Municipal do domicílio da contratada; do FGTS; e Trabalhista (CNDT); todas devidamente válidas;
- d)** Ateste do fiscal do contrato.

8.5. O pagamento será efetuado por meio de transferência bancária para a conta corrente da contratada, conforme quadro abaixo, de acordo com os recursos disponíveis, não superiores a 30 (dias) após o atesto da Nota Fiscal pelo fiscal do contrato, devidamente designado para este fim;

CONTA CORRENTE Nº:	AGÊNCIA Nº:	BANCO Nº E NOME:
--------------------	-------------	------------------

8.6. Nenhum pagamento será efetuado à Contratada se a mesma não estiver em dia com suas regularidades fiscal e trabalhista;

8.7. Em caso de não apresentação das certidões citadas no item 11.4.1 acima, será procedida consulta "em sítios oficiais" antes do pagamento ser efetuado à CONTRATADA, para verificação da situação da mesma, relativamente às condições exigidas na contratação, cujos resultados serão impressos e juntados aos autos do processo próprio.



Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

8.8. Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente na contratante em favor do CONTRATADO. Caso a multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário.

8.9. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionada a taxa de atualização financeira devida pela contratante, entre a data acima referida e a correspondente ao efetivo adimplemento do fornecimento, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

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

Onde:

EM = Encargos Moratórios

N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

VP = Valor da parcela pertinente a ser paga;

TX = percentual da Taxa anual = **6%**;

I = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX/100)}{365} \quad I = \frac{(6/100)}{365} \quad I = 0,00016438$$

8.10. A compensação financeira prevista nesta condição será cobrada em Nota Fiscal/Fatura, após a ocorrência.

CLÁUSULA NONA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

9.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA em cada caso, as sanções previstas na Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações, ou seja:

9.1.1. Advertência;

9.1.2. Multa, correspondente de 2% até 5% do valor empenhado;

9.1.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração por período de 05 (cinco) anos;

9.1.4. Rescisão unilateral de contrato; e

9.1.5. Suspensão temporária de contratar com o Fundo Municipal de Saúde de Breu Branco-PA.

9.2. As sanções previstas nos subitens 9.1.2, poderão ser aplicadas juntamente com outras sanções previstas em lei, conforme §1º do artigo 86 da Lei Federal n.º 8.666/93.

9.3. O valor da multa poderá ser descontado dos pagamentos devidos à CONTRATADA.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

10.1. O não cumprimento de qualquer cláusula ou condições previstas neste Contrato, ou ainda, a inobservância das prescrições legais pertinentes aos contratos administrativos, conferirá às partes o direito de rescindi-lo, respeitado o direito de ampla defesa, na ocorrência de quaisquer das hipóteses previstas no art. 77, da Lei nº 8.666/93, bem como nos casos previstos no art. 78 desta mesma Lei, que será procedida na forma dos artigos 79 e 80 da citada Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

11.1. Este contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93, desde que haja interesse do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas, através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO AUMENTO OU SUPRESSÃO

12.1. No interesse da CONTRATANTE, o valor inicial atualizado do contrato poderá ser aumentado ou suprimido até o limite de 25% (vinte e cinco por cento), conforme disposto no artigo 65, §§ 1º e 2º, da Lei nº 8.666/93, mediante Termo Aditivo.

12.2. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições licitadas os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite ora previsto, calculado sobre o valor a ser contratado.

12.3. Nenhum acréscimo ou supressão poderá exceder o limite estabelecido nesta cláusula, salvo as supressões resultante de acordo celebrado entre as partes contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA CESSÃO DO CONTRATO

13.1. É vedado à CONTRATADA subcontratar, ceder ou transferir, total ou parcialmente o presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.1. O presente contrato será publicado, por extrato, na imprensa oficial, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DO CONTRATO

15.1. A legislação aplicável à execução deste contrato é composta pelas Leis Federais 8.080/90 e 8.666/93, todas com suas alterações posteriores.



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. A Assinatura deste contrato deverá ser na forma certificação digital, em cumprimento à Resolução nº 11.535/TCM de 01 de julho de 2014 - Tribunal de contas dos Municípios do Pará. PROGRAMA SURGERIDO PARA ASSINATURA: **"ADOBE READER XI"**;

16.2. A contratada declara deste ato ter pleno conhecimento e compreensão das especificações técnicas, dos documentos e demais condições contratuais, não podendo, pois em nenhuma circunstância, alegar o desconhecimento dos mesmos para isentar-se de responsabilidade pela correta entrega dos materiais.

16.3. A tolerância ou não exercício, pelo CONTRATANTE de quaisquer direitos a ele assegurados neste contrato ou na legislação em geral, não importará em renovação ou renúncia a qualquer desses direitos, podendo o mesmo exercitá-los a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

As partes contratantes elegem o Foro da Comarca da Cidade de Breu Branco, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões decorrentes deste contrato e de sua execução.

E, por estarem justos e contratados as partes assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um só efeito, na presença de testemunhas abaixo.

Breu Branco-PA, _____ de _____ de _____.

Pelo Fundo Municipal de Saúde /CONTRATANTE:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Pela CONTRATADA:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



**Estado do Pará
Município de Breu Branco
SECRETARIA DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO XIX
RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL**

OBJETO: Credenciamento para a prestação de serviços de **EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS atendidos através das Unidades de Saúde do Município de Breu Branco, conforme rotina, fluxo e/ou protocolo adotados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as especificações, quantidades estimadas e preços da tabela/SUS, descritos no Termo de Referência, anexo I do Edital.

Razão Social:	
Nome de fantasia:	
CNPJ nº:	
Insc. Estadual:	
Endereço:	
Cidade/Estado:	
E-mail:	
Telefone e fax:	
Atividade principal:	
Pessoa p/contato:	

Recebemos da COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO, nesta data, cópia do Edital de Chamamento Público nº CP-CPL-001/2022-FMS e seus anexos.

Breu Branco-PA, _____ de _____ de 2022.

Assinatura

Presidente-CPL

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre a Prefeitura Municipal de Breu Branco e a licitante, solicitamos de Vossa Senhoria preencher o recibo de entrega do edital e remeter à Comissão Permanente de Licitações por meio do fax (94) 3786-1130 ou e-mail: licitacao@breubranco.pa.gov.br

A não remessa do recibo exime a Comissão Permanente de Licitações da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.