



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

---

Ofício n.º 992/2018      São Domingos do Capim/PA, 09 de outubro 2018.

A Ilma Sra.  
MARIA JOSÉ BASTOS DO AMARAL  
M/D PRESIDENTE DA CPL/ PMSDC

Prezada Senhora,

Ao cumprimentá-la, estamos encaminhando termo de referência para abertura de processo licitatório para contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais clínicos, para a realização de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, de todas as faixas etárias, a fim de suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Certa de vossa colaboração e entendimento agradeço.

Cordialmente,

---

**SUZELY OLIVEIRA REIS**  
*Secretária Municipal de Saúde - SDC/PA*



ESTADO DO PARÁ  
MUNICIPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

---

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 - OBJETO

1.1 - Contratação de empresa especializada na prestação de serviços laboratoriais clínicos, para a realização de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, de todas as faixas etárias, a fim de suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

### 2 - JUSTIFICATIVA

Considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando a lei 8.080, de Setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a necessidade de atendimento de serviços especializados conforme os parâmetros da portaria nº. 1097 de 2006;

Considerando a Portaria/GM 1101 de 2002, que estabelece os parâmetros de coberturas assistenciais;



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

Considerando a Portaria GM/MS 399, de fevereiro de 2006 que estabelece as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, compromisso entre os gestores do SUS em torno das prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população; e Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada - PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do trabalho e Educação na Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 1.034, de 5 de Maio de 2010, em seu art. 9º, II, para efeito de remuneração, os serviços contratados deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos SUS;

Considerando a Portaria GM/MS Nº Nº 129, de 21 de Fevereiro de 2014, que garante o recurso para pagamento dos serviços de patologia clínica com repasse ao fundo municipal de saúde;

Considerando a necessidade de assegurar a prestação de serviço laboratorial aos munícipes de São Domingos do Capim, de forma a complementar a assistência à saúde;

Considerando que os Exames Laboratoriais são necessários como a poio para diagnóstico de inúmeras patologias, assim sendo, a contratação de Laboratórios para a prestação de serviços de Análises Clínicas são indispensáveis, como instrumento para complementar a assistência médico-ambulatorial realizada nas Unidades de Saúde do Município de São Domingos do Capim, bem como no Hospital Municipal;



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de São Domingos do Capim não possui capacidade instalada para realizar os exames especializados de Análises Clínicas advindos do Município

### **3 – LOCAL DE REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

3.1 – A COLETA do material para realização dos exames serão realizadas no Hospital Municipal de São Domingos do Capim, mediante requisições devidamente preenchidas (com nome do paciente, sexo, idade, indicação clínica, carimbadas, assinadas e datadas com letra legível, com identificação do estabelecimento de saúde solicitante e autorizadas por um responsável do estabelecimento da rede própria do Município).

### **4 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO**

4.1. A empresa contratada obriga-se a:

4.1.1. Executar os serviços conforme especificações do Termo de Referência e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade especificadas no Termo de Referência e em sua proposta;

4.1.2. Arcar com os custos inerentes a execução dos serviços objeto do contrato;

4.1.3. Facultar à Administração, a qualquer tempo, a realização de inspeções e diligências, objetivando o acompanhamento e avaliação técnica da execução dos serviços contratados;

4.1.4. Notificar à Administração, através da SEMSA/PMSDC, imediatamente e por escrito de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da execução dos serviços;

4.1.5. Não transferir a outrem o objeto do Contrato;

4.1.6. Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados no contrato;



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

4.1.7. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo máximo de 48 horas/ 2 (dois dias), os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados, a critério da SEMSA;

4.1.8. O transporte dos materiais biológicos deverá ocorrer de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pela ANVISA ou de outro órgão fiscalizador;

4.1.9. Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

4.1.10. Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado;

4.1.11. Fica proibida a cobrança de qualquer quantia, a qualquer título, dos serviços prestados aos usuários do SUS, ficando a contratada responsabilizada por qualquer cobrança indevida feita a usuário;

4.1.12. Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à SEMSA/PMSDC ou a terceiros;

4.1.13. Assegurar ao Município as condições necessárias ao acompanhamento, a supervisão, ao controle, a fiscalização e auditoria da execução do objeto contratado, permitindo o livre acesso dos servidores do Município, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos relacionados direta e indiretamente ao contratado, quando no desempenho das atividades de acompanhamento e controle;

4.1.14. Utilizar empregados habilitados com conhecimento dos serviços a serem executados, de conformidade com as normas e determinações em vigor;

4.1.15. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, em observância ao princípio da urbanidade;

4.1.16. Manter seus empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá, além de provê-los com os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, quando for o caso, sem ônus para a contratante;

4.1.17. Substituir imediatamente, em caso de eventual ausência, tais como, faltas, férias e licenças, o empregado posto a serviço da Contratante, devendo identificar previamente o respectivo substituto ao Fiscal do Contrato;

4.1.18. Responder por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento da obrigação constante do item anterior;



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

4.1.19. Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à PMSDC/SEMSA;

4.1.20. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as orientações da contratante;

4.1.21. Relatar à SEMSA toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

4.1.22. Não permitir a utilização do trabalho do menor;

4.1.23. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

4.1.24. Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada;

4.1.25. Assumir os ônus e responsabilidades pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;

4.1.26. Cumprir todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;

## 5 – RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde:

5.1 – Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no Edital;

5.2 – Rejeitar os produtos cujas especificações não atendam, em qualquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes do Anexo I deste Termo de Referência;

5.3 – Atestar sob carimbo o recebimento dos produtos constantes na nota fiscal.



ESTADO DO PARÁ  
**MUNICIPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

5.4 – Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal (ais) da contratada, após a efetiva entrega dos produtos, observando, ainda, as condições estabelecidas no Edital;

5.5 – Designar comissão ou servidor para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo;

5.6 – Notificar a empresa, por escrito, sobre falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo de Referência, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

5.7– Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da contratada.

5.8 – Informar a CONTRATADA quando houver mudanças/atualizações de formulários/ ou fichas.

## **6 – PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO**

6.1 – Caberá ao servidor designado rejeitar, totalmente ou em parte, qualquer produto que não atenda as especificações contidas no edital e seus anexos.

6.2 – A presença da fiscalização da Contratante não omite nem diminui a responsabilidade da empresa contratada.

## **7 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas oriundas do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária exercício 2018 atividade 10.122.0004 2.055 Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, classificação econômica 33.90.39.00 outros serv. de Terceiros Pessoa Jurídica; atividade 10.302.0008 2.065 Gestão do limite financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, classificação econômica 33.90.39.00 outros serviços de terceiros pessoa jurídica.



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

---

## 8 – DAS PENALIDADES

8.1 – O atraso injustificado na execução dos serviços ou do descumprimento das obrigações estabelecidas no contrato sujeitará a CONTRATADA a multa de 0,5%(zero virgula cinco por cento) por dia e por ocorrência, até o máximo de 10%(dez por cento) sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo máximo de 15(quinze) dias corridos, uma vez comunicada oficialmente.

8.2 – pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a administração do CONTRATANTE poderá garantir a prévia defesa, aplicar a CONTRATADA as seguintes sanções.

- a) Advertência;
- b) Multa de 10%(dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15(quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial;
- c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração do CONTRATANTE, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

8.3 – Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CONTRATADA estará sujeita as penalidades tratadas nos itens 1 e 2 desta cláusula:

- a) Pelo atraso na execução dos serviços, em relação ao prazo proposto e aceito;
- b) Pela recusa em substituir/refazer qualquer material defeituoso empregado na execução dos serviços, que vier a ser rejeitado, caracterizada se a substituição não ocorrer no prazo de 5(cinco) dias úteis, contado data da rejeição;



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

---

8.4 – Além das penalidades citadas, a CONTRATADA ficará sujeita ainda ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de fornecedores do CONTRATANTE e, no que couber, as demais penalidades referidas no capítulo IV da lei nº 8.666/93.

8.5 – Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela administração do CONTRATANTE, em relação a um dos eventos arrolados no item 3 desta cláusula, a CONTRATADA ficará isenta das penalidades mencionadas.

8.6 – As sanções de advertência, suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração do CONTRATANTE, e declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a administração pública poderão ser aplicadas a CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.



ESTADO DO PARÁ  
MUNICIPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

Anexo I

ITEM	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	720 ✓
02	DOSAGEM DE AMILASE	60 ✓
03	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	480 ✓
04	DOSAGEM DE CALCIO	480 ✓
05	DOSAGEM DE CLORETO	120 ✓
06	DOAGEM DE COLESTEROL LDL	3.600 ✓
07	DOAGEM DE COLESTEROL HDL	3.600 ✓
08	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	3.600 ✓
09	DOSAGEM DE CREATINA	600 ✓
10	DOAGEM DE FOSFATOSE ALCALINA	360 ✓
11	DOSAGEM DE GLICOSE	5.200 ✓
12	DOSAGEM DE MAGNESIO	60 ✓
13	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINO	240 -
14	DOSAGEM DE POTASSIO	492 -
15	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	24 -
16	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	720 -
17	DOSAGEM DE SODIO	492 -
18	DOSAGEM DE TRANSAM GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	540 -
19	DOSAGEM DE TRANSAMIM GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	540 -
20	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3.600 -
21	DOSAGEM DE UREIA	492 -
22	CONTAGEM DE PLAQUETAS	1.200 -
23	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	1.200 -
24	DETERMINAÇÃO DE TEMPO SANGRAMENTO - DUKE	360 -
25	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	60 -
26	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	360 -
27	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE EMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	240 -
28	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	360 -
29	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOB, HEMATOCRITO)	552 ✓
30	HEMATOCRITO	24 ✓
31	HEMOGRAMA COMPLETO	10.800 -
32	LEUCOGRAMA	552 -
33	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	960 -
34	PROVA DO LAÇO	2.400 -
35	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	516 -
36	DOSAGEM DE PROTEINO CREATIVA	540 -



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

37	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	480	—
38	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	480	—
39	VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	840	—
40	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	7.200	-
41	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	12	-
42	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO URINA	7.200	-
43	CLEARANCE DE CREATININA	24	-
44	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	24	✓
45	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG BETA)	480	✓
46	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	600	✓
47	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV EM GESTANTES	600	✓
48	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	600	—
49	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	600	✓
50	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	600	✓

ITEM	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	
51	ANTIBIOGRAMA	24	—
52	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	960	—
53	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (CONTROLE)	240	—
54	BACTEROSCOPIA (GRAM)	480	—
55	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO	36	—
56	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	480	—
57	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	552	—
58	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.200	—
59	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUIDO D FRACO)	1.200	—
60	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA	3.500	✓
61	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO DO CONTEUDO VAGINAL	1.000	✓
62	DOSAGEM DE ALCALINA	1.000	—
63	T3	60	✓
64	T4	60	✓
65	TSH	60	✓
66	PSA LIVRE	120	✓
67	PSA TOTAL	120	✓
68	DETERMINAÇÃO DO FATOR REUMATOIDE - LATEX	600	✓
69	EXAME PARASITOLÓGICO METODO HOFFMAN	6.000	✓
70	HEMOGLOBINA GLICADA	1.000	✓
71	UROCULTURA	1.000	✓
72	BETA HCG	500	✓

Sexta Rua, s/n, ALTOS USPERMERCADO MARCOS - CENTRO  
CEP. 68635-000 – São Domingos do Capim – Pará  
E-mail: [secsaudesdc@gmail.com](mailto:secsaudesdc@gmail.com)



ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO CAPIM  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

73	VDRL COM TITULAÇÃO	1.000
74	EXAME HIV	1.000