



EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 003/2019-FMS
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA
E CITOPATOLÓGICA DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS

LOCAL: Secretaria Municipal de Saúde – Coordenadoria de Compras e Licitação, situada à Trav. Cônego Leitão nº 1943, Centro, Castanhal/PA.

O **MUNICÍPIO DE CASTANHAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL-FMS**, entidade de direito público, por meio da Secretária Municipal de Saúde, Sr^a. Carla Moreira Pereira Lima, CNPJ/MF n.º 07.918.201/0001-11, com sede à Trav. Cônego Leitão, 1943, Bairro Centro, Castanhal-Pará, tornam público que a partir do dia 23 de dezembro de 2019 no horário das 09:00 às 13:00 horas, exceto na sexta-feira que será até às 12 horas nesta cidade, estará procedendo a abertura de **CREDENCIAMENTO** de Pessoas Jurídicas para prestação de Serviços de Laboratório de Análises Clínicas e Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, para atender as necessidades do município de Castanhal-PA, de acordo com as disposições prevista no Anexo I deste Edital, nos termos do artigo 199 da Constituição Federal, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e artigo 25 *caput* da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00, Portaria nº 1.034 GM/MS artigo 9, de 5 de maio de 2010 e Lei Orgânica Municipal e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, bem como a Política Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, definidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde do Estado e Secretaria Municipal de Saúde.

As propostas deverão obedecer às especificações estabelecidas por este Edital e seus anexos, que dele fazem parte integrante.

Pelo presente **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO E DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS N.º003/2019**, regulado pelo Art. 25, *caput*, da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 8.080/90, pela Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), além das demais legislações pertinentes ao tema e condições constantes neste Edital, ficam as empresas interessadas para apresentarem **DOCUMENTOS** para que possam se habilitar ao Credenciamento deste ato convocatório no período de 23/12/2019 a 31/01/2020 na Secretaria Municipal de Saúde, localizada à Trav. Cônego Leitão nº 1943, Bairro: Centro – Castanhal/Pará, das 09:00 às 13:00 horas.

O credenciamento é justificado nos casos em que o interesse público possa ser melhor atendido através da possibilidade da contratação de todos em iguais condições, o que pressupõe a inexigibilidade de se proceder à licitação por inviabilidade de competição, condição prevista na Lei n.º 8.666/93, art. 25, *caput*.

1– DO OBJETO

1.1 O presente edital objetiva Credenciamento de Pessoa Jurídica visando a contratação de Prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas e Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológico devendo seguir os valores da Tabela SUS/SIGTAP, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Castanhal, conforme especificações e condições constantes no **TERMO DE REFERÊNCIA**, anexo I do presente edital.

1.2 O Fundo Municipal de Saúde não se obriga a contratar todos os credenciados, reservando-se



o direito de contratar conforme a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

1.3 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Secretaria Municipal de Saúde, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

1.4 A prestação de serviços na área de saúde deverá atender às especificações e condições especiais da presente Inexigibilidade de licitação, sob pena de inabilitação.

1.5 Caberá à Comissão Permanente de Licitação receber e conferir os documentos de habilitação apresentados pela empresa, verificando se estão de acordo com o Edital, responder aos pedidos de esclarecimentos, encaminhar à Comissão Técnica os documentos referentes à qualificação técnica para análise e parecer, elaborar Relatório e encaminhar ao Ordenador de Despesas para providencias cabíveis, instruir os pedidos de impugnação do edital para decisão do Ordenador de Despesas, entre outros atos previstos na legislação.

2- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1 Poderão participar do presente credenciamento Empresas de prestação de serviços na área de saúde, cadastrados ou não na Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde, conforme Lei Federal nº 8.666/93, e que satisfaçam as condições fixadas em Termo de Referência, Edital e seus Anexos e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público Municipal e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Público.

2.1- Os interessados no presente credenciamento deverão ainda obedecer a um ou mais dos seguintes requisitos:

- a) Contar com Estabelecimento (Clínica ou Laboratório) no Município de Castanhal;
- b) Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes no Anexo I deste Edital, para os quais habilitarem-se.

3- DO PRAZO PARA CREDENCIAMENTO E DA ENTREGA DOS ENVELOPES

3.1 – Os prazos para que as empresas interessadas possam se habilitar ao credenciamento obedecerão ao seguinte cronograma:

- a) **Recebimento da documentação pela Comissão Permanente de Licitação-CPL:** **23/12/2019 a 31/01/2020**, em dias úteis no horário das 09:00 às 13:00 horas;
- b) **Análise da documentação pela Comissão Permanente de Licitação-CPL:** prazo de 15 dias úteis a contar da efetiva entrega pela empresa;
- c) **Análise da documentação e Relatório da Comissão Técnica:** prazo de 15 dias úteis a contar da data da efetiva entrega pela Comissão Permanente de Licitação-CPL;

3.2 Até 2 (dois) dias anteriores a data de encerramento do credenciamento, poderá a CPL aceitar a apresentação de nova documentação ou a substituição de documentos já entregues pelas empresas interessadas no credenciamento.



3.3 Os interessados deverão protocolar seus documentos em envelope lacrado, junto ao Setor Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal, sito a Trav. Cônego Leitão n.º 1943, Bairro: Centro – Castanhal/Pará, a partir do dia 23 de dezembro de 2019, no horário das 09:00 às 13:00 horas, exceto na sexta-feira que será até às 12 horas.

3.4 Os documentos de Habilitação e Proposta Comercial deverão ser entregues no momento do Credenciamento para este certame, em envelopes distintos, colados e indevassáveis sob pena de inabilitação, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente e todos os dados que identifique a empresa, os seguintes dizeres:

Envelope nº 1 - Habilitação
Processo n.º 2019/10/14241
Credenciamento nº xxx/2019-FMS
Razão social, Telefone, E-mail e Endereço.

Envelope nº 2 - Qualificação Técnica e Oferta de Serviços
Processo n.º 2019/10/14241
Credenciamento nº xxx/2019-FMS
Razão social, Telefone, E-mail e Endereço.

3.5 O interessado em participar do processo de credenciamento objeto deste Edital deverá entregar no ato da inscrição, os documentos constantes da “Relação de documentos necessários para habilitação ao credenciamento”, sob pena de inabilitação. Recomenda-se que a documentação esteja numerada e rubricada pelo interessado ou seu representante legal sequencialmente, da primeira à última folha, de modo a refletir o seu número exato, nos termos do presente Edital, vedada a desclassificação por este motivo.

3.6 As certidões que compõem a documentação exigida e possuem data de validade, deverão estar válidas até o prazo de inscrição.

3.7 As documentações não serão recebidas por e-mail, com ausência de algum documento exigido em edital, fora de envelope com identificação, sem acompanhamento do original ou sem identificação em tabelionato, nos casos em que for exigido.

3.8 Os documentos citados abaixo deverão ser apresentados em cópia autenticada por cartório competente ou poderão também ser feitas pelos servidores do Setor de Licitação e Contratos da Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do artigo 32 da Lei 8.666/93, desde que referidas cópias se façam acompanhadas dos documentos legais até dois dias antes da entrega de documentos, salvo os documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet.

3.9 Dos prazos para habilitação ao credenciamento

3.9.1 O prazo de credenciamento poderá ser prorrogado ou mesmo reaberto visando à ampliação da rede de assistência de serviços de saúde objeto do processo, desde que seja apresentada pela área técnica justificativa que demonstre a necessidade de ampliação ou substituição dos prestadores inicialmente credenciados.

3.9.2 Enquanto estiver vigente o edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencham as condições ora exigidas.

3.9.3 Serão considerados credenciados à fase seguinte todos aqueles que apresentarem os documentos enumerados no item 4 deste instrumento em envelope lacrado



4- DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1- Os interessados deverão apresentar dentro do ENVELOPE Nº. 01, os documentos:
Habilitação Jurídica, Fiscal e Declaração:

4.1.2 HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Registro empresarial na Junta Comercial, no caso de empresário individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedade empresária ou cooperativa;
- c) Documento de eleição ou designação dos atuais administradores, tratando-se de sociedade empresária ou cooperativa;
- d) Ato constitutivo devidamente registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades não empresária acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) Decreto de autorização, em se tratando de sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, observado o artigo 107 da Lei federal nº 5.764, de 16/12/1971, no caso de cooperativas.

4.1.3 REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Na hipótese de inexistência de cadastro conforme citado no item acima, a empresa licitante deve comprovar referido fato, o que pode ser feito por meio de declaração assinada por representante legal;
- d) Certidão(s) de Regularidade referente ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, dentro do prazo de validade;
- e) Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede da licitante, dentro do prazo de validade, compreendendo:
 - e.1) Certidão(s) Negativas de débito (quitação de tributos federais – Conjunta de Débitos relativos à Tributos Federais e à Dívida Ativa da União) junto à União;
 - e.2) Certidão(s) Negativas de Débito (quitação de tributos estaduais – tributária e não tributária) junto ao Estado;
 - e.3) Certidão(s) Negativas de Débito (quitação de tributos municipais – ISS, Alvará e IPTU) junto ao Município;



- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT), nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, dentro do prazo de validade;
- g) A Certidão Positiva com Efeito de Negativa emitida pelo órgão competente será aceita para fins de comprovação da regularidade fiscal, desde que confirmada sua autenticidade.

4.1.4 DA QUALIFICAÇÃO ECONOMICA-FINANCEIRA

- a) 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 encerrados há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;
 - a.1) O Balanço Patrimonial deverá estar acompanhado da Certidão de Regularidade Profissional do Contador, conforme estabelecido pela Resolução do Conselho Federal de Contabilidade nº 1402/2013;
- b) Todas as empresas deverão apresentar certidões negativas de falências e recuperação judicial, expedidas pelos distribuidores da sede da pessoa jurídica ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. Se o licitante não for sediado na Comarca do Município de Castanhal, as certidões deverão vir acompanhadas de declaração oficial da autoridade judiciária competente, relacionando os distribuidores que, na Comarca de sua sede, tenham atribuição para expedir certidões negativas de falências e recuperação judicial, ou de execução patrimonial.

Observação1: Não serão aceitos protocolos e nem documentos com prazo de validade vencido. No caso das certidões, quando não consignarem prazo de validade, serão consideradas válidas as expedidas com data não superior a 180 (Cento e oitenta) dias anteriores à data limite para o recebimento dos envelopes de credenciamento.

Observação2: As empresas constituídas a menos de 01 ano deverão apresentar cópia do balanço de abertura ou cópia do livro diário contendo o balanço de abertura.

4.7 DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

4.7.1 A empresa interessada no **credenciamento** deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços, para procedimentos /diagnóstico em citopatologia de acordo com a Portaria nº 3.388, de 30 de dezembro de 2013 que Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, os seguintes requisitos técnicos mínimos, em original ou em cópia autenticada em Cartório, a seguinte documentação:

- a) Comprovação de Capacidade Técnica: comprovar aptidão e tempo de funcionamento de no mínimo 6 (seis) meses, feita através de 01 (um) atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, da prestação dos serviços especificados.
- b) O(s) atestado(s) deverá(ão) conter as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, endereço completo do serviço,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



data de início e conclusão do serviço, nome e título dos responsáveis técnicos, descrição dos serviços executados e número do contrato ou documento equivalente.

- c) Declaração formal de que a entidade dispõe de todos os aparelhos, equipamentos, pessoal e espaço físico necessário à realização dos serviços a que se está habilitando, contando com no mínimo:
 - a) Recursos Humanos na área em questão, acompanhado de listagem dos profissionais, a saber: currículo de cada um dos profissionais que irão desenvolver os serviços, registro de cada um no respectivo Conselho Regional e contrato em caso de acadêmicos;
 - b) Recursos de infraestrutura adequados à oferta;
 - c) Recursos Aparelhos e Equipamentos (acompanhamento de listagem dos aparelhos e equipamentos).
- d) Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- e) Declaração de que está de acordo com as normas e valores definidos pelo Município/SMS e de acordo com a Tabela SUS/SIGTAP, bem como de que realizará todos os procedimentos/exames constantes na mesma;
- f) Declaração de capacidade técnica instalada que dispõe para a contratação com o Município, indicando a quantidade mensal, firmada pelo representante legal ou procurador da Entidade;
- g) Declaração assinada pelo responsável legal indicando banco, agência e conta bancária na qual serão depositados os pagamentos dos serviços prestados;
- h) Declaração com indicação do Responsável Técnico pela contratada e prova de registro do Conselho Regional competente;
- i) Cópia do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento.
- j) Cópia do Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal, dentro do prazo de validade;
- k) Prova de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- l) Habite-se

Observação: A Empresa deverá atender as normas e regulamentações Técnicas exigidas por lei, pelo Ministério da Saúde, por este Edital e Termo de Referência.

4.2 OUTRAS COMPROVAÇÕES

4.2.1 Outros Documentos a serem apresentados em papel timbrados da empresa, assinado pelo representante legal ou por procurador legalmente constituído, que devem ser anexados no envelope:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



- a) Ficha Cadastral – Declaração da empresa em que constem seus dados cadastrais, incluindo dados bancários. (Anexo III)
- b) Declaração que NÃO possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores 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 e incisa V, art. 27, da Lei 8666/1993, com redação determinada pela Lei nº 9.854/1999. (Modelo Anexo V);
- c) Declaração de que a contratada assume inteira responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a SMS/FMS, a terceiros, por si, representantes ou sucessores (ANEXO VII);
- d) Declaração de Inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, na forma do § 2º, art. 32, da Lei nº 8.666/93 (Anexo VI);
- e) Carta Proposta – Documento da empresa se comprometendo a executar os serviços objeto do presente Termo de Referência, datada e firmada pelo representante legal da mesma. Deverá ainda constar nesta a grade descritiva (Anexo VIII)

Observação1: Para validade do ato de inscrição no credenciamento, os interessados deverão apresentar toda documentação exigida, em condições legíveis de reconhecimento e em plena validade, sendo vedada aceitação de documentos cujo prazo esteja expirado.

Observação2: As certidões apresentadas sem informação expressa quanto ao prazo de validade, serão consideradas válidas se emitidas nos 60 (sessenta) dias que antecederem a data do recebimento dos envelopes e após confirmação de sua autenticidade pela CPL;

Observação3: Os documentos deverão estar todos em nome da matriz ou todos em nome da filial, exceto aqueles que comprovadamente só possam ser fornecidas à matriz e referir-se ao local de domicílio ou sede da empresa interessada;

Observação4: Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente edital e seus anexos.

Observação5: O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inepto, podendo o interessado apresentar novo requerimento escoimado das causas que ensejaram sua inépcia. O requerimento vincula o proponente, sujeitando-o, integralmente, às condições deste credenciamento.

Observação6: Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Comissão Permanente de Licitação e Comissão Técnica da SMS/FMS, com vistas à homologação ou não, pela Secretária Municipal de Saúde de Castanhal.

Observação7: Não será permitida a participação de empresas classificadas como Micro Empreendedor Individual – MEI por motivo de que o objeto a ser contratado é a prestação de serviço de natureza continuada, conforme determina a Resolução CGSN nº 94/2011, artigo 104-B e § 1º ao 4º.

Observação8: Havendo restrição quanto à regularidade fiscal no caso de **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte**, fica concedido um prazo de 05 (Cinco) dias para a sua



regularização, prorrogável por igual período mediante justificativa tempestiva e aceita pela Comissão permanente de licitação, nos termos da Lei Complementar nº 147 de 07 de Agosto de 2014.

4.2.3 A Carta Proposta indicará a oferta de proposta indicando sua capacidade de oferta, descrevendo a capacidade instalada disponível para os serviços ofertados, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde/Sistema Único de Saúde, acessar <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, devendo o proponente anexar a relação dos serviços de atendimentos, respeitando os limites de quantitativo mensal estabelecido neste edital.

4.2.4 A Carta Proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador.

4.2.5 Se algum documento apresentar falha não sanável acarretará na inabilitação da empresa participante.

4.2.6 Toda documentação a ser apresentada para fins de habilitação deverá estar em nome a empresa participante e, concomitantemente, com indicação do mesmo número de inscrição no CNPJ e com o mesmo endereço, quaisquer que sejam estes (da matriz ou de filial) exceto para os documentos que são gerados apenas em nome, endereço e CNPJ da matriz. Quando da execução do serviço objeto deste certame, as respectivas Notas Fiscais deverão ser da mesma empresa/CNPJ/endereço que participou desse instrumento.

4.2.7 Para fins de habilitação neste credenciamento os interessados deverão apresentar documentos em cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas do original, para autenticação pela Comissão Permanente de Licitação-CPL. A autenticação pela Comissão Permanente de Licitação deverá ser feita antes do protocolo do envelope contendo os documentos. A documentação apresentada integrará os autos do processo não serão devolvidos os documentos e não serão recebidos de forma parcial. Ao apresentar os documentos para inscrição e credenciamento a instituição se obriga a cumprir os termos do presente credenciamento.

5– DA PROPOSTA DE PREÇO

5.1 A proposta deverá ser entregue em envelope hermeticamente fechado, em uma via impressa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbada, assinada e rubricada em todas as folhas e anexos, contendo em sua parte externa e frontal os dizeres constantes do item 3.4 deste Edital.

5.2 A proposta deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo VIII deste Edital e deverá ainda conter, na forma e no conteúdo, as exigências deste Edital.

5.3 As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas.

5.4 O objeto deverá ser realizado ao custo da Tabela SUS/SIGTAP dos valores de referência à prestação dos serviços constantes no ANEXO I do Termo de Referência deste Edital, que poderão ser reajustados na mesma proporção, índices e época determinada pela Secretaria Municipal de Saúde-SMS/Fundo Municipal de Saúde-FMS ou quando houver alterações na



Tabela SUS realizadas pelo Ministério da Saúde.

6- DO PREÇO

6.1 O Fundo Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores conforme definidos no Anexo I deste Edital.

6.2 O teto físico/financeiro mensal estimado pela Administração para o presente credenciamento será de R\$ 174.167,10 (cento e setenta e quatro mil, cento e sessenta e sete reais e dez centavos) e de R\$ 2.090.005,20 (dois milhões, noventa mil cinco reais e vinte centavos)/ano, sendo portanto por conta da credenciada toda e qualquer despesa com impostos, taxas, obrigações sociais, etc.

7- DO PAGAMENTO E RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.

7.1 Os pagamentos serão efetuados mensalmente, após a aferição da prestação dos serviços pelo controle e avaliação e ou fiscalização do contrato no prazo de **30 (trinta)** dias a contar da apresentação da(s) Fatura(as), devidamente revisada(s) e aceita(s) pela fiscalização, tendo como limitador o repasse financeiro dos recursos da Gestão Plena e como referência de custo a Tabela de procedimentos do sistema Único de Saúde, para melhor informação acessar <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, de acordo com o número de procedimentos autorizados e encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), devidamente comprovados de sua execução.

7.2 O Relatório de Produção Mensal será entregue no Departamento de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, até o 5ª (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

7.3 O pagamento será efetuado através de empenho, em até 30 (trinta) dias da apresentação da nota fiscal; fatura de produção, devidamente atestado por responsável, e certidões de comprovação de regularidade fiscal.

7.4 O pagamento será efetuado mensalmente, conforme valor correspondente aos serviços prestados por cada Prestador credenciado, devidamente conferido e visado pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, após emissão de recibo e nota fiscal.

7.5 Deverão constar no documento fiscal o número do processo do credenciamento, bem como número da Conta Corrente e Agência Bancária, sem os quais o pagamento ficará retido por falta de informação fundamental;

7.6 Os recursos necessários e suficientes a garantia do pagamento comprometerá recursos alocados no orçamento vigente deste Município, considerando repasse através do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, por conta da seguinte dotação orçamentária:

0716-Fundo Municipal de Saúde

Exercício Financeiro: 2019

Classificação Econômica: **10 301 0015 2.136** – Gestão das Atividades do FMS

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Fonte de Despesa: 01001 – Recursos Ordinários



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



Classificação Econômica: 10 302 0024 2.069 – Gestão do PAB FIXO
Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
Fonte de Despesa: 121400000 – Transf. SUS

Classificação Econômica: 10 304 0025 2.070 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde
Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica
Fonte de Despesa: 121400000 – Transf. SUS
Subelemento de Despesa: 3.3.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros PJ.

7.7- O valor inicial atualizado desta contratação poderá ser acrescido e ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com o art. 65, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, ou em percentual maior, havendo acordo entre as partes, Conforme § 2º, II do mesmo artigo.

7.8 O valor estimado para os contratos provenientes deste Credenciamento não implicará em nenhuma previsão de crédito em favor do prestador, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente encaminhados, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde e efetivamente prestados pelo contratado.

7.9 Os direitos e deveres das partes, regras de atendimento, pagamento, acompanhamento da execução dos serviços e demais normas serão previstas no contrato a ser celebrado, nos termos do Anexo I - Termo de Referência.

7.10 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.

7.11 O credenciado contratado fica obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na estimativa de valor e de prazo contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato, desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com o art. 65, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, ou em percentual maior, havendo acordo entre as partes, Conforme § 2º, II do mesmo artigo.

8- DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 As condições para prestações dos serviços a serem contratados serão as constantes no presente Termo de Referência, Edital e seus anexos, além de outras a serem definidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

9- DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELA CONTRATADA

9.1 Entregar mensalmente no setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (RCAA) da Secretaria Municipal de Saúde-SMS, todos os documentos referentes aos procedimentos realizados, com a devida assinatura do paciente ou responsável, acompanhado de uma via do relatório mensal de procedimentos realizados, juntamente com o faturamento BPA/DATASUS apresentado por meio magnético, para fins de processamento, avaliação e auditoria criteriosamente pela DRCCA/SMS pela execução dos serviços.



9.2 A fiscalização e acompanhamento deste Credenciamento, ficará a cargo de servidor(es) nomeado(s) pela Secretária Municipal de Saúde.

10- DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

10.1 Todo o Estabelecimento credenciado que atender a presente chamada pública e comprovar satisfatoriamente os requisitos constantes do Termo de Referência, Edital e seus anexos serão contratados pela Administração Municipal.

10.2 O Chamamento para a Prestação dos Serviços neste Edital será feito pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Castanhal, dentro de seus critérios e conveniências.

10.3 O número de Estabelecimentos credenciados e de quantitativos necessários para a prestação do objeto licitado obedecerá as seguintes exigências:

a) Prioridade na contratação de instituições públicas, filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90;

b) Maior tempo de exercício de atividade na área a ser credenciada;

c) Maior tempo de experiência na área em serviço público;

10.4 Em caso de desempate final entre os credenciados será dada preferência a seguinte ordem:

a) O critério de desempate deverá priorizar sucessivamente o item “a”, após seguido do item “b” persistindo o empate, a procedência será atribuída ao credenciado por meio de sorteio.

11- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11.1 Os serviços serão prestados diretamente pelas empresas credenciadas.

11.2 Os Estabelecimentos credenciados deverão responsabilizar-se pela Contratação dos profissionais para a prestação do objeto licitado deste Credenciamento, e ainda pelos encargos sociais, providenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir sobre seu pagamento.

11.3 Apresentar sempre que licitado a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas

11.4 No tocante à prestação de serviços ao paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

a) É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;

b) Os Estabelecimentos credenciados serão responsáveis por eventual cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento proveniente deste Edital;

11.5 Manter durante a execução do Contrato proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação atualizadas exigidas no Credenciamento e Termo de Referência.



11.6 Providenciar imediata correção dos erros apontados pela Secretaria Municipal de Saúde, quando da execução dos serviços;

11.7 Atender todos os encaminhamentos dos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, em conformidade com o presente Edital e Termo de Referência;

11.8 Atender o paciente do SUS com dignidade, respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços;

11.9 Esclarecer ao paciente sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos;

11.10 Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência;

11.11 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vierem causar ao SUS ou ao paciente deste;

11.12 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

11.13 Executar os serviços prestados ao SUS e a Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal, rigorosamente dentro das suas respectivas técnicas;

11.14 Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas pela forma deste Edital e Termo de Referência dentro das suas respectivas normas técnicas;

11.15 Permitir acesso de funcionários designados pela Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar, acompanhar a execução os serviços prestados;

11.16 A fiscalização ou acompanhamento da execução do Contrato pela Secretaria Municipal de Saúde não exclui, nem reduz a responsabilidade da empresa contratada nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

11.17 Os Estabelecimentos credenciados serão responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente usuário do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticados por seus profissionais ou prepostos;

11.18 Demais responsabilidades constantes no Termo de Referência do referido Edital de Credenciamento;

12- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

12.1 Pagar aos Estabelecimentos Credenciados mensalmente os recursos referentes aos serviços prestados, de acordo com Termo de Referência deste Edital. O pagamento será efetuado após a apresentação mensal de Nota Fiscal do prestador e Relatórios emitidos pelo Estabelecimento, devidamente conferido e visado pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

12.2 Exercer o Controle e Avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados;

12.3 Prestar as informações necessárias, com clareza, aos Estabelecimentos Credenciados, para



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



execução dos serviços;

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

12.5 Fazer o encaminhamento dos usuários ao Estabelecimento do Prestador, através da rede do Serviço Municipal de Saúde de Castanhal;

12.6 Providenciar a publicação do extrato do Contrato no Diário Oficial do Município, dentro do prazo previsto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.

13- DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

13.1 CONTRATADA que causar o retardamento do andamento do certame, não mantiver a proposta, desistir do lance ofertado, fraudar de qualquer forma o procedimento desta Licitação; ou o vencedor que, convocado dentro do prazo de validade da proposta, deixar de entregar documentação exigida no Edital, apresentar documentação falsa, não assinar o contrato ou instrumento equivalente, falhar ou frustrar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, ficará sujeito às seguintes penalidades, segundo a extensão da falta cometida, com observância do direito à prévia defesa:

OCORRÊNCIA	PENALIDADES QUE PODERÃO SER APLICADAS
Não assinar o Contrato, ou não retirar a Nota de Empenho, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta.	1. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor registrado no Contrato, a juízo da Administração.
Executar os serviços fora do prazo estabelecido.	3. Multa de 1% (um por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do serviço não realizado, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Não corrigir os serviços executados, quando notificado.	4. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (um) ano. 5. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do Serviço, a juízo da Administração.
Corrigir o serviço fora do prazo estabelecido.	6. Multa de 1% (um por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do serviço em conformidade a proposta de preços, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Deixar de entregar documentação exigida neste Edital.	7. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (ano) ano. 8. Multa de 10% (dez por cento) do valor do instrumento contratual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



Não manter a proposta ou desistir do lance.	9. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (um) ano. 10. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor de sua proposta ou lance, a juízo da Administração.
Comportar-se de modo inidôneo.	11. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 12. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração.
Fizer declaração falsa.	13. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 14. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração.
Apresentar documentação falsa.	15. Impedimento de licitar com a Administração Pública pelo período de 5 (cinco) anos. 16. Multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração. 17. Comunicar ao Ministério Público Municipal.
Cometer fraude fiscal.	18. Impedimento de licitar com a Administração Pública pelo período de 5 (cinco) anos. 19. Multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração. 20. Comunicar ao Ministério Público Municipal.
Deixar de executar qualquer obrigação pactuada ou prevista em lei e no edital do presente credenciamento-inexigibilidade, em que não se comine outra penalidade.	21. Multa de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do instrumento contratual, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Inexecução total.	22. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 23. Multa de 20% sobre o valor do Contrato.
Inexecução parcial do objeto.	24. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (ano) ano. 25. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor correspondente a parte não executada.

13.2 Na hipótese da multa atingir o percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor do serviço, a SMS-CASTANHAL poderá proceder à rescisão unilateral do contrato ou instrumento equivalente, hipótese em que também se sujeitará às sanções administrativas previstas neste Edital.

§ 1º - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada neste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas no artigo 86 e 87 da Lei nº. 8.666/1993 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



13.3 As multas porventura aplicadas serão descontadas dos pagamentos devidos pela SMS-CASTANHAL ou cobradas diretamente da empresa penalizada, amigável ou judicialmente, e poderão ser aplicadas cumulativamente às demais sanções previstas nesta cláusula.

13.4 Na ocorrência de falha maior poderá também ser aplicada a penalidade de Declaração de Idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

13.5 A defesa a que alude o caput deste item deverá ser exercida pelo interessado no respectivo processo no prazo de 5(cinco) dias úteis a contar da sua notificação, podendo ocorrer a juntada de documentos e serem arroladas até 02 (duas) testemunhas.

13.6 Serão considerados injustificados os atrasos não comunicados tempestivamente e indevidamente fundamentados, e a aceitação da justificativa ficarão a critério da SMS-CASTANHAL que deverá examinar a legalidade da conduta da empresa.

13.7 Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme procedimento esboçado no subitem anterior, a CONTRATADA ficará isenta das penalidades mencionadas no **subitem 13.1**.

13.8 As penalidades serão publicados na imprensa oficial e no caso de impedimento de licitar e de contratar com a Administração Pública, a licitante será descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital, seus anexos, e nas demais cominações legais.

13.9 Suspensão temporária dos serviços pactuados até a correção do problema.

13.10 As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, consequentemente, a sua aplicação não exime a empresa detentora do contrato, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Município de Castanhal;

13.11 As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis;

13.12 Nas hipóteses de apresentação de documentação inverossímil, cometimento de fraude ou comportamento de modo inidôneo, a licitante poderá sofrer quaisquer das sanções adiante previstas, que poderão ser aplicadas cumulativamente:

13.12.1 Desclassificação ou inabilitação, caso o procedimento se encontre em fase de julgamento;

13.12.2 Cancelamento do contrato e do credenciamento, se esta já estiver assinada, procedendo-se a paralisação da prestação dos serviços;

13.12.3 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no Cadastro de Fornecedores do Município, e no caso de ficar impedida de licitar e contratar, a licitante deverá ser descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

13.12.4 Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo o Município reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo.



14- DA REVOGAÇÃO OU ANULAÇÃO

14.1 O Fundo Municipal de Saúde de Castanhal poderá, a qualquer tempo, alterar, anular ou revogar o processo, com a devida justificativa, sem que caibam aos credenciados quaisquer direitos, vantagens ou indenizações, sendo-lhes assegurados o contraditório e a ampla defesa.

15- DO CONTRATO

15.1 As quantidades no Termo de Referência poderão ser alterados com a devida justificativa dentro dos limites e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/9;

15.2 O contrato a ser assinado obedecerá às cláusulas e condições do Termo de Referência, Edital e minuta do contrato e seus anexos;

15.3 A duração do Contrato que vier a ser assinado será até 12 (doze) meses, limite este que poderá ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, em caráter excepcional e devidamente justificado mediante autorização da autoridade superior, poderá ser prorrogado, nos termos do artigo 57, II e § 4º da Lei nº 8.666/93.

15.4 O Credenciado deverá firmar o Contrato com prazo de até 05 (cinco) dias, contados da data da convocação.

15.5 Na hipótese do credenciado se recusar a assinar o Contrato, a Comissão Permanente de Licitação-CPL fará o descredenciamento e a Secretaria Municipal de Saúde repassará o(s) quantitativo(s) do(s) procedimento(s), que foi destinado ao referido contrato para os demais.

15.6 Observados o Edital, Termo de Referência, Especificações Técnicas e a Proposta da Licitante, os quais, independentemente de transcrição, são partes integrantes deste instrumento, naquilo que não o contrário.

16- DA VISTORIA E RELATÓRIO

16.1 O processo de credenciamento consiste em duas etapas:

1ª etapa: Análise da documentação da instituição (habilitação);

2ª etapa: Análise qualitativa e quantitativa – capacidade técnica e operacional da instituição em atender o objeto contratado (qualificação), mediante vistoria técnica da Comissão Técnica.

16.2 Ultrapassada a fase de inscrição e habilitação, a Comissão Técnica, realizará as vistorias nas instituições, e a elaboração dos respectivos relatórios, com pareceres conclusivos, onde constará se esta instituição possui condições necessárias para cumprir o objeto e ofertar os serviços de forma complementar ao SUS no município de Castanhal – PA.

16.3 A qualificação ocorrerá se a instituição atender ao exigido neste edital, com relação a sua capacidade qualitativa e quantitativa de atender a demanda de serviços do SUS no município, e também aos pareceres de aprovação da Comissão, tendo como base as diretrizes de atendimento estipuladas pelo Sistema Único de Saúde e pelo Gestor Municipal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



16.4 A Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Castanhal realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;

16.5 As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e da Comissão de Contratualização dos Prestadores de Serviços de Saúde de Castanhal;

16.6 Não poderá haver qualquer impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Contratualização de Prestadores de Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde;

16.7 Conselho Municipal de Saúde por ser um órgão com poder fiscalizador deverá através de um representante da área acompanhar a Comissão de Contratualização de Prestadores de Serviços de Saúde nas vistorias Técnicas.

17- DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

17.1 Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este edital de credenciamento.

17.2 Caberá à CPL decidir sobre a petição, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da protocolização do requerimento na Secretaria Municipal de Suprimento e Licitação, observada a ampla defesa e o contraditório.

17.3 Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação desse procedimento.

17.4 Das decisões da CPL caberá recurso, na forma prevista na Lei n.º 8.666/93.

17.5 O recurso deverá ser interposto, por escrito, perante a CPL, no local indicado no Preâmbulo deste Edital.

17.6 O credenciado cujo requerimento for considerado inepto poderá interpor recurso no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da ciência da decisão, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

18- DA FUNÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

18.1 O Conselho Municipal de Saúde no seu papel fiscalizador e deliberativo do SUS, conforme Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 tem como atribuição a fiscalização das instituições contratadas, com o objetivo de auxiliar o gestor no controle e fiscalização dos respectivos instrumentos.

18.2 Desencadear demais formalidades legais pertinentes a Lei 8.666/93 e alterações.

19- DO RESULTADO E DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO

19.1 A Secretaria Municipal de Saúde publicará no Diário Oficial do Município, a relação dos prestadores habilitados / qualificados e que cumpriram todos os requisitos exigidos neste edital, em dias úteis após a habilitação / qualificação prevista neste edital.



19.2 O Município irá contratar conforme sua necessidade, tendo o prestador até 5 dias úteis para assinar o contrato após a convocação para celebração do respectivo instrumento de contrato.

19.3 Aplicam-se aqui as demais exigências previstas na Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

20- DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DESCREDENCIAMENTO

20.1 O prestador habilitado ficará credenciado junto ao município pelo período de 12 (doze) meses, podendo este atualizar seu credenciamento sempre que necessário for.

20.2 O prazo deste edital de credenciamento perdurará enquanto a Administração mantiver interesse na contratação do serviço, respeitando à vigência dos respectivos créditos orçamentários, salvo contrato de execução continuada.

20.3 O credenciamento ou contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, conforme nos artigos 77 e 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, e, ainda, pelos seguintes motivos:

- a) A reiteração de impugnação dos serviços, evidenciando a incapacidade da credenciada, no cumprimento satisfatório do edital;
- b) Recusa injustificada da prestação dos serviços, atraso injustificado na prestação dos serviços, entrega/execução em desacordo com o contratado, reincidência em imperfeição já notificada pelo Município, bem como quaisquer das situações previstas neste edital;
- c) Quando ocorrerem razões de interesse público justificado.
- d) Cobrança de taxas dos beneficiários pela realização dos serviços já contratados.

20.4 Do Descredenciamento:

20.4.1 Pelo Município:

- a) A empresa que deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;
- b) A empresa que praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- c) Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- d) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado;
- e) Em razão de caso fortuito ou força maior;
- f) No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;
- g) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

20.4.2 Pela Credenciada:



a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada ao Município, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

21- DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

21.1 O Ordenador de Despesa do Fundo Municipal de Saúde realizará a homologação de cada credenciado, após instrução da CPL.

21.2 Todos aqueles que preencherem os requisitos constantes deste edital, terão seus termos de credenciamento acatados pela CPL, sendo submetidas à homologação ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Castanhal.

22- DA REALIZAÇÃO DE MUTIRÕES

22.1 Havendo necessidade da realização de mutirões será solicitada a participação dos prestadores de serviços habilitados para disponibilizarem sua equipe técnica/seus serviços;

22.2 A organização dos referidos mutirões, ficará a cargo da Coordenação de Regulação, Controle e Avaliação, Auditoria e da Coordenação de Média Complexidade, cabendo à Coordenação de Controle e Avaliação, a definição do teto financeiro a ser disponibilizado e quantidade de atendimentos a serem ofertados em cada mutirão e à Gerência de Regulação a organização do acesso, através do Complexo Regulador/SISREG;

23- DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1 O credenciamento não importa em direito à exclusividade;

23.2 O credenciamento firmado não implica vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo as credenciadas, responsabilidade única, exclusiva e total pelos serviços prestados por ela e por seus empregados;

23.3 Nenhuma indenização será devida às empresas pela apresentação de documentos relativos a este credenciamento;

23.4 Não existirá um número mínimo ou máximo de vagas para credenciamento, pois se trata de formação de um banco de credenciados, para prestação de serviços eventuais de assistência a saúde;

23.5 Aplicam-se ao presente credenciamento, subsidiariamente, a Lei 8666/93 e demais normas legais pertinentes;

23.6 As empresas contratadas deverão possuir certificado digital para assinatura do contrato de prestação de serviço;

23.7 A contratualização com a instituição poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensa temporariamente ou cancelada, se o contrato deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde;

23.8 Pelo princípio da autotutela poderá a Administração Pública Municipal anular, revogar ou alterar este Edital no todo ou em parte, de ofício ou por provocação por conveniência administrativa e interesse público ou fato superveniente, devidamente justificado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



23.9 Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o início do recebimento dos envelopes de habilitação.

23.10 Constituem motivos para rescisão ou denúncia do Contrato a ser firmado o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 13, sejam:

23.10.1 – O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

23.10.2 – O atraso injustificado no início do serviço;

23.10.3 – A paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal de Saúde;

23.10.4 O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

23.10.5 O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

23.10.6 Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pelo Gestor.

23.11 Informações e/ou esclarecimentos, poderão ser obtidos pelos interessados no horário de 09:00 às 13:00 horas, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, na Secretaria Municipal de Saúde ou por meio dos telefones (91) 3721-3871/3721-4261/3711-4864 ou pelo e-mail licitacao.sesma@castanhal.pa.gov.br

23.12 Aplica-se ao presente Edital de Credenciamento nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

23.13 Fica eleito o foro da Comarca de Castanhal-Pará para dirimir quaisquer dúvidas provenientes da execução e cumprimento do presente Edital.

Castanhal/PA, 20 de dezembro de 2019.

Moacir Cavalcante da Silva
Presidente da CPL

Carla Moreira Pereira Lima
Secretária Municipal de Saúde de Castanhal



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO EM ANÁLISES CLÍNICAS E DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA.

I- OBJETO:

Contratação de Pessoa Jurídica da área de saúde para a prestação de Serviços de Laboratório de análises clínicas, contidos na Tabela SUS/SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Prótese e Materiais Específicos do SUS) vigente, contidos no Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstico, especificamente em seus Subgrupos 01, 02 e 03: sendo estes respectivos a coleta de material, diagnóstico em laboratório clínico e diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica no município de Castanhal, a serem prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que deles necessitem, dentro do limite financeiro fixado.

II-JUSTIFICATIVA:

A contratação busca garantir à população o atendimento em saúde de forma integral, bem como garantir a continuidade na oferta de serviços de Laboratório aos usuários do SUS.

III-DESCRIÇÃO ANALÍTICA DO OBJETO:

Realização de serviços de laboratório conforme Tabela SUS/SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Prótese e Materiais Específicos do SUS) vigente, contidos no Grupo 02 — Procedimentos com finalidade diagnóstica, especificamente em seus Subgrupos 01, 02 e 03: Sendo estes respectivos a coleta de material, diagnóstico em laboratório clínico e diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica.

IV-METODOLOGIA E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

Deverão ser atendidas todas as especificações técnicas regulamentadas para os serviços objeto do presente Termo de Referência e seus anexos.

Os serviços deverão ser prestados nas dependências da contratada, que deverá dispor de todos os materiais, aparelhos, equipamentos, pessoal, área física e condições para plena execução dos mesmos, atendendo as normas técnicas e legislações vigentes com base na RDC 302/2005 que Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos. sobre a matéria. Quando necessário, em casos excepcionais, de comum acordo com a gestão poderá utilizar a dependências dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde - EAS público.

- Além das coletas feitas nas dependências da CONTRATADA, poderão ser organizados os postos de coletas, as Unidades Básicas de Saúde a serem definidas pela Contratante, onde deverão ser dispostos, pela CONTRATADA, todos os materiais, aparelhos, equipamentos, transportes e pessoal, para plena execução dos mesmos, atendendo as normas técnicas vigentes e legislações vigentes sobre a matéria.
- A Secretaria Municipal da Saúde informará a CONTRATADA qual(ais) a(s) e unidade(s) de saúde que será(ao) referência(s) para coleta, conforme proximidade à sede da contratada.
- A data agendada pela Secretaria Municipal de Saúde para a realização da coleta de material deverá ser respeitada pela CONTRATADA, executando a coleta sem remarcações da mesma.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



- Poderão ser disponibilizados, ao paciente, pesquisa de resultado de exame, pela internet.
- A CONTRATADA quando for solicitado deverá estar integrada ao sistema de informação de regulação utilizado atualmente pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou outros que venham a ser implantados.
- Os serviços objeto do presente chamamento público, incluindo coleta e análise, deverão ser prestados no Município de Castanhal, sendo vedada a subcontratação de qualquer natureza.
- Realizar indistintamente os exames/procedimentos solicitados pelos médicos e/ou profissionais de nível superior que atendem aos programas do Sistema Único de Saúde vigentes no município, desde que listados na Tabela SUS/SIGTAP, dentro das áreas previstas na cláusula primeira.
- A Contratada obriga-se a disponibilizar para os serviços contratados pessoas com a qualificação adequada, disciplinadas, educadas e com experiência prévia comprovada na área da saúde.
- A Contratada é a única responsável por quaisquer danos materiais e/ou pessoais causados ao Município Contratante, aos usuários ou terceiros, provocados por seus profissionais ou prepostos, ainda que por omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento dos serviços pelo Município.
- A Contratada responsabilizar-se-á, caso ocorra eventualmente à paralisação dos serviços por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos mesmos sem qualquer ônus ao Contratante.

V-OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

1. Manter placa identificando que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Castanhal/PA, e da gratuidade dos serviços prestados, conforme modelo previsto na **RESOLUÇÃO Nº 028/SMS/DRCAA, DE 21 DE MAIO DE 2012**.

2. Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas.

3. Garantir ao Conselho Municipal de Saúde acesso a instituição para o exercício do seu poder de fiscalização.

4. Prestar os serviços de laboratório através de seu quadro técnico- profissional, com todo zelo, diligência e sigilo;

5. Manter o padrão técnico que lhe tenha sido atribuído pelos órgãos oficiais de saúde, bem como cumprir as legislações federais, estaduais e municipais inerentes à atividade, resguardando os interesses do **CONTRATANTE**, sem prejuízo da dignidade e independência profissionais;

6. Fornecer a **CONTRATANTE** todas as informações relativas ao andamento dos serviços contratados;

7. Emitir no final de cada mês a nota fiscal correspondente aos serviços realizados;

8. Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele



assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nos exames laboratoriais.

9. A **CONTRATADA** fica responsável por todos os ônus, tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, em como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhista, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços.

10. A **CONTRATADA** responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços.

11. A **CONTRATADA** deverá reparar, corrigir, às suas expensas, os serviços efetuados em que verifiquei vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução.

12. A **CONTRATADA** deverá comunicar ao **CONTRATANTE** qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato, nos casos estabelecidos no art. 65 da Lei 8.666/93.

13. Qualquer concessão por parte do **CONTRATANTE** ou atuação suplementar por parte da **CONTRATADA** será considerada mera liberalidade, não tendo o condão de acarretar direito ou qualquer modificação do aqui pactuado.

14. Os membros do Corpo técnico da **CONTRATANTE** serão solidários e corresponsáveis pela prestação dos serviços previstos neste contrato.

15. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

16. A **CONTRATADA** deverá apresentar mensalmente Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, procedimentos realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Secretaria de Saúde.

17. A **CONTRATADA** deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato.

18. A **CONTRATADA** fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de procedimentos constantes na tabela do Anexo I, sem prévia e expressa anuência do **CONTRATANTE**, em qualquer hipótese, a **CONTRATADA** continuará responsável perante o **CONTRATANTE** por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.

19. Nos resultados de exames/procedimentos, deverá constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- a) Realizar os serviços contratados com elevada qualidade e eficiência;
- b) Conhecer detalhadamente todas as cláusulas e condições contratuais;
- c) Prestar os serviços com integral observância das disposições do chamamento público e seus anexos, de acordo com a melhor técnica disponível no mercado e em estrita conformidade com o disposto na legislação aplicável, fornecendo mão-de-obra, materiais, equipamentos, aparelhos, acessórios necessários para a boa execução dos serviços, respondendo diretamente por sua qualidade e adequação;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



- d) Prestar os serviços com pessoal próprio devidamente treinado e preparado, cabendo a contratada total e exclusiva responsabilidade pela coordenação, responsabilizando-se legal, administrativa e tecnicamente pelos serviços;
 - e) Observar, para garantia das condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários, a legislação vigente referente à área de engenharia e arquitetura e vigilância sanitária, em conformidade com as Normas para Acessibilidade a pessoas portadora de Deficiências a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (**NBR 9050/1994**) e obedecer às normas de caracterização visual.
 - f) Prestar ao contratante quaisquer esclarecimentos e informações que se fizerem necessários para o acompanhamento da evolução dos serviços;
 - g) Cumprir as legislações federais, estaduais e municipais pertinentes e se responsabilizar pelos danos e encargos de qualquer espécie decorrentes de ações ou omissões, culposas ou dolosas, que praticar.
 - h) Pagar e recolher todos os impostos e demais encargos fiscais, bem como trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, prêmios de seguro e de acidente de trabalho, que forem devidos em decorrência do objeto do Contrato;
 - i) Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação inicialmente exigidas no mesmo;
- J) Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto do contrato, de acordo com as especificações determinadas, assumindo a responsabilidade técnica pelos serviços prestados.

VI. DOS ENCARGOS COMUNS

1. Promover alterações necessárias sempre que a variação das metas físicas e consequentemente o valor global mensal ficar além ou aquém dos limites, desde que haja recursos financeiros para os ajustes necessários e pactuação entre as partes.
2. Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde.
3. Elaboração do Plano Operativo Anual e ou Plano Anual de Metas.

VII. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

1. A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.
2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.
3. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende -se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).
4. Cumprir com o Plano Operacional de Metas/Plano Anual de Metas



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



VIII. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 1.Exercer atividades de fiscalização sobre o contrato, em especial as de auditoria, mediante procedimentos de supervisão direta e/ou indireta, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.
- 2.Revisar os serviços contratados, com o objetivo de revisar os valores pactuados e a qualidade dos serviços.
- 3.Fazer as atualizações de valores do instrumento contratual, de acordo com as alterações de valores realizadas na tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.
- 4.Efetuar pagamentos mensais à CONTRATADA.
- 5.Acompanhar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços contratados.
- 6.Processar os serviços prestados, no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS ou outros sistemas de informação de produção de serviços que venham a ser implementados no âmbito do SUS em substituição ou complementar a estes.

SUBCONTRATAÇÃO: É vedado qualquer tipo de subcontratação pela Credenciada, sendo que todos os serviços devem ser realizados em sua própria dependência, salvo em casos de extrema necessidade

FORMA DE PAGAMENTO:

Os pagamentos pelos serviços prestados pela Credenciada serão de acordo com os exames e procedimentos efetivamente realizados e autorizados pela SMS, com preços unitários conforme estabelecidos na tabela de remuneração do Sistema Único de Saúde:

O teto físico/financeiro para o credenciamento de PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS será: VALOR MÊS R\$ 174.167,10 e R\$ 2.090.005,20 ANO ,conforme Tabela abaixo:

Descrição por forma de organização	Valor Total stimado (MÊS)	Valor Total estimado (ANO)
1.Bioquímica	R\$ 12.281,58	R\$ 147.378,96
2.Exames Hematológico e Hemostasia	R\$ 2.002,47	R\$ 47.021,64
3.Hematologia Comum	R\$ 3.933,66	R\$ 47.203,92
4.Exames sorológicos e Imunológicos	R\$ 86.033,53	R\$ 1.032.402,36
5.Imunologia Comum	R\$ 367,90	R\$ 4.414,80
6.Imunologia HIV	R\$ 2.305,00	R\$ 27.660,00
7.Exames Coprológicos	R\$ 562,33	R\$ 6.747,96
8.Exames de Uroanálise	R\$ 2.901,23	R\$ 34.814,76
9.Exames Hormonais	R\$ 24.301,96	R\$ 291.623,52
10.Exames Microbiológicos	R\$ 2.727,97	R\$ 22.854,44
11.Exames em outros líquidos biológicos	R\$ 604,79	R\$ 7.257,48
12.Exames Imunohemtalógicos	R\$ 342,26	R\$ 4.107,12
13.Exames Citopatológicos	R\$ 32.631,65	R\$ 391.579,80
14.Exames de Genética	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
15.Exames para Triagem Neonatal	R\$ 198,00	R\$ 2.376,00
16.Exames Toxicológicos ou de monitorização Terapêutica	R\$ 471,87	R\$ 5.662,44
*VALOR MENSAL ESTIMADO: R\$	R\$ 174.167,10	R\$ 2.090.005,20

Fonte: MAC/SMS



O teto financeiro será dividido igualmente entre as empresas habilitadas ao credenciamento, dentro da capacidade técnica instalada declarada pela empresa.
A remuneração pela prestação de serviços será de acordo com a Tabela SUS/SIGTAP.

XIX. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A contratada deverá apresentar pré requisitos para realização de procedimentos/diagnóstico em citopatologia de acordo com a Portaria Nº 3.388, de 30 de dezembro de 2013 que Redefine a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero (QualiCito), no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

1. Comprovação de Capacidade Técnica, através da apresentação de Atestado (s) expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a credenciada possui aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em característica, com o objeto da licitação;

2. O(s) atestado(s) apresentado(s) deverá(ão) conter as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, endereço completo do serviço, data de início e conclusão do serviço, nome e título dos responsáveis técnicos, descrição dos serviços executados e número do contrato ou documento equivalente.

3. Declaração de que a entidade dispõe de todos os aparelhos, equipamentos, pessoal e espaço físico necessários à realização dos serviços a que se está habilitando, contando com no mínimo:

- a) Recursos Humanos na área em questão, acompanhamento de listagem dos profissionais, a saber: currículo de cada um dos profissionais que irão desenvolver os serviços, registro de cada um no respectivo Conselho Regional e contrato em caso de acadêmicos;
- b) Recursos de infraestrutura adequados à oferta;
- c) Recursos Aparelhos e Equipamentos (acompanhamento de listagem dos aparelhos e equipamento).

4. Registro ou inscrição na entidade profissional competente;

5. Declaração de que está de acordo com as normas e valores definidos pelo Município/SMS e de acordo com a Tabela SUS/SIGTAP, bem como de que realizará todos os procedimentos/exames constantes na mesma.

6. Declaração da capacidade técnica instalada que dispõe para a contratação com o Município, indicando a quantidade mensal, firmada pelo representante legal ou procurador da Entidade;

7. Declaração assinada pelo responsável legal indicando banco, agência e conta bancária na qual serão depositados os pagamentos dos serviços prestados;

8. Declaração com indicação do Responsável Técnico pela contratada e prova de registrado no Conselho Regional competente;

9. Cópia do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento;

10. Cópia do Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal, dentro do prazo de validade;

11. Prova de cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

X. OBSERVAÇÕES RELATIVAS AOS DOCUMENTOS



1. Os documentos apresentados deverão ser originais, cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas dos originais, salvo os documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet, que poderão ser cópias simples, caso em que a CPL, se entender necessário, poderá diligenciar na internet para averiguar a autenticidade dos mesmos.
2. Todas as declarações prestadas no presente credenciamento devem ser assinadas pelo representante legal do credenciando ou por procurador legalmente constituído;
3. Não será causa de não credenciamento a mera irregularidade formal que não afete o conteúdo e a idoneidade do documento ou impeça o seu entendimento.
4. Os documentos apresentados deverão, obrigatoriamente, ser expressos na língua portuguesa ou traduzidos por tradutor juramentado.

XI. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

1. A CPL procederá na análise e julgamento da **qualificação jurídica** dos interessados, a **qualificação / capacitação técnica** serão avaliadas pela Comissão Técnica da Secretaria Municipal de Saúde.
2. Serão credenciadas todas as instituições interessadas que se encontrem em situação regular e que atendam a todas as exigências para o credenciamento, independentemente do número de vagas que possam ofertar.
3. Os julgamentos e demais decisões e/ou esclarecimentos proferidos pela CPL serão divulgados no Diário Oficial do Município de Castanhal (DOMC) e, ainda, no site www.castanhal.gov.br, de acordo com os critérios apresentados no edital de credenciamento.

XII. CAPACIDADE TÉCNICA:

- Atestado de capacidade técnica
- Declaração de disponibilidade de todas as condições técnicas à prestação dos serviços definidas no presente termo de referência, firmada pelo representante legal da empresa;
- Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- Indicação do responsável técnico e respectivo registro no conselho de classe.
- Declaração formal de que a entidade dispõe de todos os aparelhos, equipamentos, pessoal e espaço físico necessários à realização dos serviços a que se está habilitando, contando com no mínimo:
 - . Recursos Humanos na área em questão, acompanhamento de listagem dos profissionais, a saber: currículo de cada um dos profissionais que irão desenvolver os serviços, registro de cada um no respectivo Conselho Regional e contrato em caso de acadêmicos;
 - . Recursos de infraestrutura adequados à oferta;
 - . Recursos Aparelhos e Equipamentos (acompanhamento de listagem dos aparelhos e equipamento)
 - . Declaração de que está de acordo com as normas e valores definidos pelo Município/SMS e de acordo com a Tabela SUS/SIGTAP, bem como de que realizará todos os procedimentos/exames constantes na mesma.
- Declaração da capacidade técnica instalada que dispõe para a contratação com o Município, indicando a quantidade mensal, firmada pelo representante legal ou procurador da Entidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



- Declaração assinada pelo responsável legal indicando banco, agência e conta bancária na qual serão depositados os pagamentos dos serviços prestados;
- Cópia do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento;
- Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal, dentro do prazo de validade;
- Comprovante de Cadastramento e Situação Cadastral do CNES;
- Cópia do contrato social da empresa, e respectivas alterações, devidamente registrado na Junta Comercial;
- Cópia da inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Cópia das certidões de regularidade fiscal e econômico-financeira da empresa:
 - a) Certificado de Regularidade junto ao FGTS, dentro do prazo de validade;
 - b) Certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de débitos relativos a créditos tributários federais e à dívida ativa da união;
 - c) Certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, dentro do prazo de validade;
 - d) Certidão de regularidade fiscal junto ao Município do domicílio ou sede da licitante, dentro do prazo de validade;
 - e) Certidão negativa ou positiva com efeitos de negativa de débitos trabalhistas;
 - f) Certidão negativa de falência ou concordata.
- efetivamente realizados, respeitando-se o teto financeiro mensal.

XIII. PROCEDIMENTOS A SEREM CONTRATADOS

- A base de remuneração para os serviços executados será o previsto na TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, para conhecimento dos respectivos procedimentos laboratoriais clínicos e de diagnóstico, assim como seus valores, acessar o link: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.
- O município pagará aos **prestadores credenciados** os valores mensais de acordo com a produção apresentada e aprovada pelo Sistema de Informação ambulatorial.
- As quantidades dos procedimentos poderão ser alteradas, com a devida justificativa dentro dos limites de repasses do Ministério da Saúde e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/93.

XIV. DO PREÇO

O preço anual dos serviços será de **R\$ 2.090.005,20** (dois milhões, noventa mil cinco reais e vinte centavos), sendo portanto por conta da credenciada toda e qualquer despesa com impostos, taxas, obrigações sociais, etc. As condições de pagamento serão efetuadas mensalmente, conforme a execução dos serviços.

XV. PAGAMENTO:

- Os pagamentos serão efetuados mensalmente, após a aferição da prestação dos serviços pelo controle e avaliação e ou fiscalização do contrato no prazo de **30 dias** a contar da apresentação da(s) Fatura(as), devidamente revisada(s) e aceita(s) pela fiscalização, tendo



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



como limitador o repasse financeiro dos recursos da Gestão Plena e como referência de custo a Tabela SUS/SIGTAP, de acordo com o número de procedimentos autorizados e encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), devidamente comprovados de sua execução.

- A apresentação deverá ser diretamente no setor de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria (RCAA) da SMS, dos documentos referente aos procedimentos efetuados, com a devida assinatura do paciente ou responsável, acompanhado de uma via do relatório mensal de procedimentos realizados, juntamente com o faturamento BPA/DATASUS apresentado por meio magnético, para fins de processamento, avaliação e auditoria criteriosamente pela DRCAA/SMS pela execução dos serviços.
- Notificada a CONTRATADA do resultado da avaliação e auditoria, deverá a mesma providenciar a(s) Nota(s) Fiscal(is) dos serviços aprovados, a ser entregue diretamente no DRCAA para validação e posteriormente ao setor de Compras e Licitação que após autorização do Controle Interno repassará ao setor Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Castanhal/PA, sito a Rua Conego Leitão, nº . Centro de Castanhal/PA para pagamento.
- Juntamente com a(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s), deverá a CONTRATADA apresentar, mensalmente, cópia das guias de recolhimento de FGTS e INSS, já exigíveis nos termos da lei, bem como duas vias do relatório mensal de desempenho técnico em concordância com a auditoria realizada.

Os pagamentos mensais serão efetivados pelos procedimentos realizados:

. A **CONTRATADA** Deverá apresentar nota fiscal eletrônica, referente aos serviços prestados no respectivo mês, conjuntamente com as requisições de exames, tendo a **CONTRATANTE**, o prazo de 05 (cinco) dias úteis, para a sua conferência, observados os artigos 73 a 76, da Lei Federal nº 8.666/93.

. Somente após o cumprimento da cláusula anterior será autorizado o pagamento a **CONTRATADA**, até o 10º (décimo) dia útil subsequente à entrega da nota fiscal de prestação de serviços, podendo, ser realizado via ordem bancária.

. Na eventualidade da aplicação da multa, prevista na cláusula décima terceira, esta deverá liquidada simultaneamente com o pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

. Caso a multa não seja recolhida, conforme previsto na cláusula anterior, esta será descontada do pagamento da parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

. No caso de irregularidade na emissão dos documentos por parte da **CONTRATADA**, TAL como nota fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir de sua apresentação, desde que devidamente regularizada.

. A Nota Fiscal deverá ser protocolada em 02 (duas) vias, na Administração do **CONTRATANTE**, conforme art. 31 da Lei 8.212/91 e demais determinação do INSSA referentes à retenção de 11% (onze) por cento do valor bruto da Nota Fiscal, a título de indenização compensável das contribuições previdenciárias devidas pela **CONTRATADA**, bem como, a retenção referente ao ISS-Imposto Sobre Serviço, que deverá ser retido na fonte.



XVI. REAJUSTE:

Os preços dos serviços a serem executados, serão de acordo com os valores estabelecidos no anexo I e só poderão ser reajustados através de Portaria do Ministério da Saúde, ou publicação de atualização da Tabela de Remuneração do Sistema Único de Saúde — SUS, pelo Ministério da Saúde.

XVII. DOS RECURSOS FINANCEIROS

1. Os recursos necessários e suficientes a garantia do pagamento comprometerá recursos alocados no orçamento vigente deste Município, considerando repasse através do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.
2. A **CONTRATANTE** deverá:
 - a) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** de acordo com o estabelecido neste contrato;
 - b) Fornecer à **CONTRATADA** todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados.
 - c) O **C CONTRATANTE** reserva-se o direito de não receber os serviços em desacordo com o previsto neste contrato, podendo rescindi-los, nos termos do art. 78, da Lei Federal 8.666/93.

XVIII. DA VIGÊNCIA:

I - As contratações, oriundas no chamamento, terão vigência de 12 meses, contados da data da sua assinatura permitidas prorrogações por iguais, superior ou inferiores períodos, até o limite legal de 60 (sessenta) meses, respeitadas as necessidades da Secretaria Municipal da Saúde;

II – A continuação da prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderão ter a sua duração prorrogada através de Termo Aditivo por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração limitada a sessenta meses (Redação dada pela Lei nº 9.648, de 1998 e Art 57, II da Lei 8.666/93);

III – A publicação resumida do termo de contrato no Jornal Oficial do Município, é condição para a sua eficácia, devendo ser realizada de acordo com o art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

XIX. DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

I - A execução do contrato será avaliada pelos servidores do Setor Municipal de Auditoria, órgão competente do SUS em âmbito municipal, que será responsável pela fiscalização desse instrumento, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no contrato, e de quaisquer outros dados necessários à regulação, controle, avaliação, fiscalização e auditoria dos serviços prestados. (Decreto nº 284 de 16 de novembro de 1998).

II – Sob critérios definidos pelo Setor Municipal de Auditoria, poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria junto a **CONTRATADA**.

III – Qualquer alteração, ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONTRATADA**, poderá ensejar a não prorrogação do contrato ou a revisão das condições pactuadas.



IV – A fiscalização exercida pelos servidores do Setor Municipal de Auditoria sobre os serviços ora contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a Gestão Municipal do SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

V – A CONTRATADA facilitará aos servidores do Setor Municipal de Auditoria, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

VI – A CONTRATADA deverá guardar os documentos que comprovem a realização do objeto contratado, pelo período mínimo de 10 (dez) anos.

VII – Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações e demais normas aplicáveis.

VIII - Os supervisores deverão apresentar os dados que comprovem os Indicadores de Desempenho: Taxa de resolutividade e taxa de satisfação de clientes externos de acordo com o Plano Anual [de Metas](#).

XIX – A CONTRATADA deverá disponibilizar, quando solicitado pelos supervisores e auditores os dados e ou instrumentos de registros referentes ao atendimento na assistência ambulatorial para produção dos relatórios de Supervisão e Auditoria.

XX. DA FUNÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

1.O Conselho Municipal de Saúde no seu papel fiscalizador do SUS tem como atribuição a fiscalização das instituições contratadas, com o objetivo de auxiliar o gestor no controle e fiscalização dos respectivos instrumentos.

2. O Conselho Municipal de Saúde de Castanhal, órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, atuando na formulação de estratégia e no controle de execução de Política Municipal de Saúde, e da Lei Municipal de Castanhal n ° 001/03/1993, no uso de suas atribuições considera: Norma Operacional Básica-NOB01/96, Portaria n° 1606/11/2001 e Resolução n° 001/01/2018.

3. A Norma Operacional Básica-NOB01/96 atribuiu aos Estados e Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema a prerrogativa de normatização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território quanto à alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde-CMS e ou pela Comissão Intergestores Bipartite-CIB.

XXI. DAS PENALIDADES

I – A inobservância pela CONTRATADA das cláusulas do instrumento de ajuste, no caso o contrato poderá acarretar as seguintes penalidades:

I – Advertência;

II – Suspensão temporária dos serviços pactuados até correção do problema;

III – Multa;

Aplicada pela AUDITORIA da Secretaria Municipal de Saúde em conformidade com o Regulamento do Setor Municipal de Auditoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



- a) Até 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato por atraso na execução das obrigações.
- b) Até 3% (três por cento) sobre o valor anual do contrato por inexecução parcial das obrigações assumidas;
- c) Até 5% (cinco por cento) sobre o valor anual do contrato por inexecução total das obrigações assumidas
- d) Multa diária de 1/30(um trinta avos) a 10/30 (dez trinta avos) do valor mensal do contrato por negligência, imprudência ou conduta faltosa (dolosa ou não) do prestador/GESTOR ou ainda:

d.1 por contas julgadas irregulares de que resulte débito, nos termos da comprovação da auditoria realiza;

d.2 por irregularidade que resulte dano ao erário, decorrente de ato ilegítimo ou antieconômico;

d.3 por infração à norma legal ou regulamentar do SUS, de natureza operacional, contábil ou financeira.

IV – Suspensão temporária de participação em licitação ou chamada pública e impedimento de contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

V – Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos;

§ 1º - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada no contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas no artigo 86 e 87 da Lei nº. 8.666/1993 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório.

§ 2º - A multa aplicada à CONTRATADA será descontada pela CONTRATANTE, dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa no processo.

XXII. DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

I – Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer dos contratantes, bastando notificar com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

II – Constituem motivos para rescisão unilateral do contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

III – A CONTRATADA reconhece desde já, os direitos da Gestão Municipal do SUS em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

IV – Em caso de rescisão contratual, se a interrupções das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.



XXIII. OUTRAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

- 1** - Serão credenciadas tantas empresas quantas forem habilitadas no processo de credenciamento. A prestação de serviços deverá concentrar-se geograficamente no município de Castanhal e em casos excepcionais em áreas adstritas num raio de até 75 km do ramo atividade.
- 2** – O Instrumento Convocatório de Credenciamento deverá permitir que empresas interessadas na prestação do serviço, **possam se credenciar durante o** período estabelecido no Edital de Credenciamento.
- 3**- Com a contratação espera-se a cobertura da demanda existente na assistência ambulatorial para procedimentos laboratoriais, por prazos ininterruptos de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, desde que não ultrapassem 60 meses.
- 4** - O serviço deverá ser prestado dentro dos padrões mínimos aceitáveis de qualidade, assim como se respeitando toda a legislação específica para o funcionamento dos serviços de atendimento laboratorial.
- 5.** As inscrições dos interessados, acompanhados dos documentos listados neste termo de referência, serão analisadas pela Comissão Permanente de Licitação.
- 6.** Serão desclassificados, os pedidos de inscrição inadequados por falta de documentação, e inadequação ao declarado de sua capacidade instalada e/ou capacidade técnica.
- 7.** Efetivada a divisão entre os credenciados, se corresponder à empresa número maior de atendimentos do que esta efetivamente dispõe, conforme declaração de capacidade apresentada, a contratação será realizada pela capacidade técnica instalada declarada pela empresa, cabendo ao Município a tomada de providências posteriores ao suprimento de suas necessidades.
- 8.** O Município, formalizará os credenciamentos por meio de contratos administrativos, com as empresas habilitadas, conforme minuta anexa a este termo.

Castanhal, 01/11/2019

Maria Helena Jacques de Mont Serrat
Média e Alta Complexidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



ANEXO I-A
TERMO DE REFERÊNCIA
PLANILHA DE DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS

Item	Código	Procedimentos	Valor Unit. R\$ (Tab. Sus)	Quant. Mês	Valor Total Mês R\$	Quant. Ano	Valor Total Ano R\$
EXAMES DE BIOQUIMICA							
01	0202010015	Clearance Osmolar	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
02	0202010023	Determinacao de Capacidade de Fixacao do Ferro	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
03	0202010031	Determinacao de Cromatografia de Aminoacidos	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
04	0202010040	Determinacao de Curva Glicemica (2 Dosagens)	R\$ 3,63	20	R\$ 72,60	240	R\$ 871,20
05	0202010058	Determinacao de Curva Glicemica C/Inducao por Cortisona (5 Dosagens)	R\$ 6,55	1	R\$ 6,55	12	R\$ 78,60
06	0202010066	Determinação de Curva Glicemica c/Inducao por Cortisona (4 Dosagens)	R\$ 3,68	42	R\$ 154,56	504	R\$ 1.854,72
07	0202010074	Determinação de Curva Glicemica Classica (5 Dosagens)	R\$ 10,00	20	R\$ 200,00	240	R\$ 2.400,00
08	0202010082	Determinação de Osmolaridade	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
09	0202010090	Dosagem de 5-Nucleotidase	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
10	0202010104	Dosagem de Acetona	R\$ 1,85	1	R\$ 1,85	12	R\$ 22,20
11	0202010112	Dosagem de Ácido Ascórbico	R\$ 2,01	8	R\$ 16,08	96	R\$ 192,96
12	0202010120	Dosagem de Acido Úrico	R\$ 1,85	70	R\$ 129,50	840	R\$ 1.554,00
13	0202010139	Dosagem de Acido Vanilmandelico	R\$ 9,00	1	R\$ 9,00	12	R\$ 108,00
14	0202010147	Dosagem de Aldolase	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
15	0202010155	Dosagem de Alfa-1-Antitripsina	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
16	0202010163	Dosagem de Alfa-1-Glicoproteina Acida	R\$ 3,68	15	R\$ 55,20	180	R\$ 662,40
17	0202010171	Dosagem de Alfa-2-Macroglobulina	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
18	0202010180	Dosagem de Amilase	R\$ 2,25	62	R\$ 139,50	744	R\$ 1.674,00
19	0202010198	Dosagem de Amonia	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
20	0202010201	Dosagem de Bilirrubina Total E Fracoes	R\$ 2,01	30	R\$ 60,30	360	R\$ 723,60
21	0202010210	Dosagem de Cálcio	R\$ 1,85	30	R\$ 55,50	360	R\$ 666,00
22	0202010228	Dosagem de Calcio Ionizavel	R\$ 3,51	3	R\$ 10,53	36	R\$ 126,36
23	0202010236	Dosagem de Caroteno	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
24	0202010252	Dosagem de Ceruloplasmina	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
25	0202010260	Dosagem de Cloreto	R\$ 1,85	3	R\$ 5,55	36	R\$ 66,60
26	0202010279	Dosagem de Colesterol HDL	R\$ 3,51	180	R\$ 631,80	2160	R\$ 7.581,60
27	0202010287	Dosagem de Colesterol LDL	R\$ 3,51	130	R\$ 456,30	1560	R\$ 5.475,60
28	0202010295	Dosagem de Colesterol Total	R\$ 1,85	200	R\$ 370,00	2400	R\$ 4.440,00
29	0202010309	Dosagem de Colinesterase	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40	60	R\$ 220,80
30	0202010317	Dosagem de Creatinina	R\$ 1,85	180	R\$ 333,00	2160	R\$ 3.996,00
31	0202010325	Dosagem de Creatinofosfoquinase (Cpk)	R\$ 3,68	75	R\$ 276,00	900	R\$ 3.312,00
32	0202010333	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fracao Mb	R\$ 4,12	71	R\$ 292,52	852	R\$ 3.510,24
33	0202010341	Dosagem de Desidrogenase Alfa - Hidroxibutirica	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
34	0202010350	Dosagem de Desidrogenase Glutamica	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
35	0202010368	Dosagem de Desidrogenase Latica	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



*36	0202010376	Dosagem de Desidrogenase Latica (Isoenzimas Fracionadas)	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
37	0202010384	Dosagem de Ferritina	R\$ 15,59	82	R\$ 1.278,38	984	R\$ 15.340,56
38	0202010392	Dosagem de Ferro Serico	R\$ 3,51	82	R\$ 287,82	984	R\$ 3.453,84
39	0202010406	Dosagem de Folato	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
40	0202010414	Dosagem de Fosfatase Acida Total	R\$ 2,01	25	R\$ 50,25	300	R\$ 603,00
41	0202010422	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R\$ 2,01	92	R\$ 184,92	1104	R\$ 2.219,04
42	0202010430	Dosagem de Fosforo	R\$ 1,85	49	R\$ 90,65	588	R\$ 1.087,80
43	0202010449	Dosagem de Fracao Prostatica da Fosfatase Ácida	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
44	0202010457	Dosagem de Galactose	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
45	0202010465	Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama Gt)	R\$ 3,51	143	R\$ 501,93	1716	R\$ 6.023,16
46	0202010473	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85	250	R\$ 462,50	3000	R\$ 5.550,00
47	0202010481	Dosagem de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
48	0202010490	Dosagem de Haptoglobina	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
49	0202010503	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R\$ 7,86	222	R\$ 1.744,92	2664	R\$ 20.939,04
50	0202010511	Dosagem de Hidroxiprolina	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
51	0202010520	Dosagem de Isomerase-Fosfohexose	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
52	0202010538	Dosagem de Lactato	R\$ 3,68	5	R\$ 18,40	60	R\$ 220,80
53	0202010546	Dosagem de Leucino-Aminopeptidase	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
54	0202010554	Dosagem de Lipase	R\$ 2,25	55	R\$ 123,75	660	R\$ 1.485,00
55	0202010562	Dosagem de Magnésio	R\$ 2,01	63	R\$ 126,63	756	R\$ 1.519,56
56	0202010570	Dosagem de Muco-Proteinas	R\$ 2,01	241	R\$ 484,41	2892	R\$ 5.812,92
57	0202010589	Dosagem de Piruvato	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
58	0202010597	Dosagem de Porfirinas	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
59	0202010600	Dosagem de Potássio	R\$ 1,85	80	R\$ 148,00	960	R\$ 1.776,00
60	0202010627	Dosagem de Proteinas Totais e Frações	R\$ 1,85	109	R\$ 201,65	1308	R\$ 2.419,80
61	0202010635	Dosagem de Sódio	R\$ 1,85	80	R\$ 148,00	960	R\$ 1.776,00
62	0202010643	Dosagem de Transaminase Glutamico-Oxalacetica (Tgo)	R\$ 2,01	125	R\$ 251,25	1500	R\$ 3.015,00
63	0202010651	Dosagem de Transaminase Glutamico-Piruvica (Tgp)	R\$ 2,01	125	R\$ 251,25	1500	R\$ 3.015,00
64	0202010660	Dosagem de Transferrina	R\$ 4,12	33	R\$ 135,96	396	R\$ 1.631,52
65	0202010678	Dosagem de Triglicerideos	R\$ 3,51	150	R\$ 526,50	1800	R\$ 6.318,00
66	0202010686	Dosagem de Triptofano	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
67	0202010694	Dosagem de Ureia	R\$ 1,85	150	R\$ 277,50	1800	R\$ 3.330,00
68	0202010708	Dosagem de Vitamina B12	R\$ 15,24	40	R\$ 609,60	480	R\$ 7.315,20
69	0202010716	Eletroforese de Lipoproteinas	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
70	0202010724	Eletroforese de Proteinas	R\$ 4,42	1	R\$ 4,42	12	R\$ 53,04
71	0202010732	Gasometria (Ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (Exceto Base)	R\$ 15,65	25	R\$ 391,25	300	R\$ 4.695,00
72	0202010740	Prova da D-Xilose	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
73	0202010759	Teste de Tolerancia A Insulina /Hipoglicemiantes Oraís	R\$ 6,55	40	R\$ 262,00	480	R\$ 3.144,00
74	0202010767	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R\$ 15,24	20	R\$ 304,80	240	R\$ 3.657,60
Subtotal dos Exames de Bioquímica				3462	R\$ 12.281,58	41544	R\$ 147.378,96
EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA							
01	0202020010	Citoquímica Hematologica	R\$ 6,48	1	R\$ 6,48	72	R\$ 466,56



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



02	0202020037	Contagem de Reticulocitos	R\$ 2,73	10	R\$ 27,30	60	R\$ 163,80
3	0202020045	Determinação de Curva de Resistencia Globular	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
04	0202020053	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (Cada)	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
05	0202020061	Determinação de Sulfo-Hemoglobina	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
06	0202020088	Determinação de Tempo de Lise da Euglobulina	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
07	0202020096	Determinação de Tempo de Sangramento -Duke	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
08	0202020118	Det. de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
09	0202020126	Determinação de Tempo de Trombina	R\$ 2,85	225	R\$ 641,25	2700	R\$ 7.695,00
10	0202020134	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada)	R\$ 5,77	225	R\$ 1.298,25	2700	R\$ 15.579,00
11	0202020142	Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (Tap)	R\$ 2,73	225	R\$ 614,25	2700	R\$ 7.371,00
12	0202020169	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R\$ 4,11	33	R\$ 135,63	396	R\$ 1.627,56
13	0202020177	Dosagem de Antitrombina Iii	R\$ 6,48	1	R\$ 6,48	12	R\$ 77,76
14	0202020185	Dosagem de Fator Ii	R\$ 5,31	2	R\$ 10,62	24	R\$ 127,44
15	0202020193	Dosagem de Fator Ix	R\$ 7,61	2	R\$ 15,22	24	R\$ 182,64
16	0202020207	Dosagem de Fator V	R\$ 4,73	2	R\$ 9,46	24	R\$ 113,52
17	0202020215	Dosagem de Fator Vii	R\$ 8,09	2	R\$ 16,18	24	R\$ 194,16
18	0202020223	Dosagem de Fator Viii	R\$ 6,63	2	R\$ 13,26	24	R\$ 159,12
19	0202020231	Dosagem de Fator Viii (Inibidor)	R\$ 15,00	2	R\$ 30,00	24	R\$ 360,00
20	0202020240	Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	R\$ 18,91	2	R\$ 37,82	24	R\$ 453,84
21	0202020258	Dosagem de Fator X	R\$ 6,66	2	R\$ 13,32	24	R\$ 159,84
22	0202020266	Dosagem de Fator Xi	R\$ 9,11	2	R\$ 18,22	24	R\$ 218,64
23	0202020274	Dosagem de Fator Xii	R\$ 10,51	2	R\$ 21,02	24	R\$ 252,24
24	0202020282	Dosagem de Fator Xiii	R\$ 6,66	2	R\$ 13,32	24	R\$ 159,84
25	0202020290	Dosagem de Fibrinogenio	R\$ 4,60	10	R\$ 46,00	120	R\$ 552,00
26	0202020312	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
27	0202020320	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
28	0202020339	Dosagem de Hemossiderina	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
29	0202020347	Dosagem de Plasminogenio	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11	12	R\$ 49,32
30	0202020355	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 5,41	1	R\$ 5,41	12	R\$ 64,92
31	0202020401	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R\$ 25,00	1	R\$ 25,00	12	R\$ 300,00
32	0202020410	Pesquisa de Celulas Le	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11	12	R\$ 49,32
33	0202020428	Pesquisa de Corpusculos de Heinz	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
34	0202020436	Pesquisa de Filária	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
35	0202020444	Pesquisa de Hemoglobina S	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
36	0202020487	Prova de Consumo de Protrombina	R\$ 4,11	225	R\$ 924,75	2700	R\$ 11.097,00
37	0202020517	Rastreo p/ Deficiência de Enzimas Eritrocitárias	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
38	0202020525	Teste de Agregacao de Plaquetas	R\$ 12,00	1	R\$ 12,00	12	R\$ 144,00
39	0202020533	Teste de Ham (Hemolise Acida)	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
40	0202020541	Teste Direto de Antiglobulina Humana (Tad)	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
Subtotal dos Exames Hematológicos e Hemostasia				997	R\$ 3.993,47	11964	R\$ 48.146,64



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



EXAMES HEMATOLOGIA COMUM							
01	0202020029	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73	50	R\$ 136,50	600	R\$ 1.638,00
02	0202020070	Determinação de Tempo de Coagulação	R\$ 2,73	100	R\$ 273,00	1200	R\$ 3.276,00
03	0202020100	Determinação de Tempo de Sangramento de Ivy	R\$ 9,00	100	R\$ 900,00	1200	R\$ 10.800,00
04	0202020150	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (Vhs)	R\$ 2,73	200	R\$ 546,00	2400	R\$ 6.552,00
05	0202020304	Dosagem de Hemoglobina	R\$ 1,53	1	R\$ 1,53	12	R\$ 18,36
06	0202020363	Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, Hematócrito)	R\$ 2,73	50	R\$ 136,50	600	R\$ 1.638,00
07	0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53	50	R\$ 76,50	600	R\$ 918,00
08	0202020380	Hemograma Completo	R\$ 4,11	300	R\$ 1.233,00	3600	R\$ 14.796,00
09	0202020398	Leucograma	R\$ 2,73	30	R\$ 81,90	360	R\$ 982,80
10	0202020460	Pesquisa de Tripanossoma	R\$ 2,73	1	R\$ 2,73	12	R\$ 32,76
11	0202020495	Prova de Retração do Coágulo	R\$ 2,73	100	R\$ 273,00	1200	R\$ 3.276,00
12	0202020509	Prova do Laço	R\$ 2,73	100	R\$ 273,00	1200	R\$ 3.276,00
Subtotal dos Exames Hematologia Comum				1082	R\$ 3.933,66	12984	R\$ 47.203,92
EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS							
01	0202030067	Determinação de Complemento (Ch50)	R\$ 9,25	70	R\$ 647,50	840	R\$ 7.770,00
02	0202030083	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	R\$ 9,25	53	R\$ 490,25	636	R\$ 5.883,00
03	0202030091	Dosagem de Alfa-Fetoproteína	R\$ 15,06	1	R\$ 15,06	12	R\$ 180,72
04	0202030113	Dosagem de Beta-2-Microglobulina	R\$ 13,55	1	R\$ 13,55	12	R\$ 162,60
05	0202030121	Dosagem de Complemento C3	R\$ 17,16	70	R\$ 1.201,20	840	R\$ 14.414,40
06	0202030130	Dosagem de Complemento C4	R\$ 17,16	70	R\$ 1.201,20	840	R\$ 14.414,40
07	0202030148	Dosagem de Crioaglutinina	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83	12	R\$ 33,96
08	0202030156	Dosagem de Imunoglobulina A (Iga)	R\$ 17,16	78	R\$ 1.338,48	936	R\$ 16.061,76
09	0202030164	Dosagem de Imunoglobulina E (Ige)	R\$ 9,25	156	R\$ 1.443,00	1872	R\$ 17.316,00
10	0202030180	Dosagem de Imunoglobulina M (Igm)	R\$ 17,16	20	R\$ 343,20	240	R\$ 4.118,40
11	0202030199	Dosagem de Inibidor de C1-Esterase	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
12	0202030229	Imunoeletroforese de Proteínas	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
13	0202030253	Pesquisa de Anticorpo IgG Anticardiolipina	R\$ 10,00	58	R\$ 580,00	696	R\$ 6.960,00
14	0202030261	Pesquisa de Anticorpo IgM Anticardiolipina	R\$ 10,00	58	R\$ 580,00	696	R\$ 6.960,00
15	0202030270	Pesquisa de Anticorpos Anti-Dna	R\$ 8,67	51	R\$ 442,17	612	R\$ 5.306,04
16	0202030288	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
17	0202030300	Pesquisa de Anticorpos Anti-Hiv-1 + Hiv-2 (Elisa)	R\$ 10,00	303	R\$ 3.030,00	3636	R\$ 36.360,00
18	0202030318	Pesquisa de Anticorpos Anti-Htlv-1 + Htlv-2	R\$ 18,55	0	R\$ -	0	R\$ -
19	0202030326	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ribonucleoproteína (Rnp)	R\$ 17,16	55	R\$ 943,80	660	R\$ 11.325,60
20	0202030334	Pesquisa de Anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 5,74	1	R\$ 5,74	12	R\$ 68,88
21	0202030342	Pesquisa de Anticorpos Anti-Sm	R\$ 17,16	73	R\$ 1.252,68	876	R\$ 15.032,16
22	0202030350	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ss-A (Ro)	R\$ 18,55	65	R\$ 1.205,75	780	R\$ 14.469,00
23	0202030369	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ss-B (La)	R\$ 18,55	65	R\$ 1.205,75	780	R\$ 14.469,00
24	0202030377	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
25	0202030385	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
26	0202030393	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



27	0202030407	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
28	0202030415	Pesquisa de Anticorpos Anticisticerco	R\$ 5,83	1	R\$ 5,83	12	R\$ 69,96
29	0202030423	Pesquisa de Anticorpos Anticlamidia (por Imunofluorescencia)	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
30	0202030431	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarenal	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
31	0202030440	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
32	0202030458	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (Scl 70)	R\$ 10,00	10	R\$ 100,00	120	R\$ 1.200,00
33	0202030466	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	R\$ 9,70	1	R\$ 9,70	12	R\$ 116,40
34	0202030474	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (Aslo)	R\$ 2,83	70	R\$ 198,10	840	R\$ 2.377,20
35	0202030482	Pesquisa de Anticorpos Antifigado	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
36	0202030504	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
37	0202030512	Pesquisa de Anticorpos Antiilhota de Langerhans	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
38	0202030520	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
39	0202030539	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	R\$ 4,10	1	R\$ 4,10	12	R\$ 49,20
40	0202030547	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	R\$ 5,50	1	R\$ 5,50	12	R\$ 66,00
41	0202030555	Pesquisa de Anticorpos Antimicrosomas	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
42	0202030563	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
43	0202030571	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
44	0202030580	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
45	0202030598	Pesquisa de Anticorpos Antinucleo	R\$ 17,16	61	R\$ 1.046,76	732	R\$ 12.561,12
46	0202030601	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
47	0202030610	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
48	0202030628	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R\$ 17,16	24	R\$ 411,84	288	R\$ 4.942,08
49	0202030636	Pesquisa de Anticorpos Contra Antigeno de Superficie do Virus Da Hepatite B (Anti-Hbs)	R\$ 18,55	68	R\$ 1.261,40	816	R\$ 15.136,80
50	0202030644	Pesquisa de Anticorpos Contra Antigeno E do Virus da Hepatite B (Anti-Hbe)	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55	12	R\$ 222,60
51	0202030652	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	R\$ 7,78	1	R\$ 7,78	12	R\$ 93,36
52	0202030660	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R\$ 9,71	1	R\$ 9,71	12	R\$ 116,52
53	0202030679	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus da Hepatite C (Anti-Hcv)	R\$ 18,55	350	R\$ 6.492,50	4200	R\$ 77.910,00
54	0202030687	Pesquisa de Anticorpos Contra O Virus da Hepatite de (Anti-Hdv)	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55	12	R\$ 222,60
55	0202030695	Pesquisa de Anticorpos Contra o Virus do Sarampo	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
56	0202030709	Pesquisade Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R\$ 4,10	1	R\$ 4,10	12	R\$ 49,20
57	0202030717	Pesquisa de Anticorpos e/ou Antigeno do Virus Sincial Respiratorio	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55	12	R\$ 222,60
58	0202030725	Pesquisa de Anticorpos Eie Anticlamidia	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
59	0202030733	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Virus Epstein-Barr	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83	12	R\$ 33,96
60	0202030741	Pesquisa de Anticorpos Igg Anticitomegalovirus	R\$ 11,00	300	R\$ 3.300,00	3600	R\$ 39.600,00
61	0202030750	Pesquisa de Anticorpos Igg Antileishmanias	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
62	0202030768	Pesquisa de Anticorpos Igg Antitoxoplasma	R\$ 16,97	300	R\$ 5.091,00	3600	R\$ 61.092,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



63	0202030776	Pesquisa de Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
64	0202030784	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Antigeno Central do Virus Da Hepatite B (Anti-Hbc-Igg)	R\$ 18,55	25	R\$ 463,75	300	R\$ 5.565,00
65	0202030792	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Arbovirus (Dengue e Febre Amarela)	R\$ 30,00	1	R\$ 30,00	12	R\$ 360,00
66	0202030806	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus da Hepatite A (Hav-Igg)	R\$ 18,55	25	R\$ 463,75	300	R\$ 5.565,00
67	0202030814	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Virus da Rubeola	R\$ 17,16	300	R\$ 5.148,00	3600	R\$ 61.776,00
68	0202030822	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
69	0202030830	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Virus Epstein-Barr	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
70	0202030849	Pesq. de Anticorpos Igg Contra o Virus Herpes Simples	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
71	0202030857	Pesquisa de Anticorpos Igm Anticitomegalovirus	R\$ 11,61	300	R\$ 3.483,00	3600	R\$ 41.796,00
72	0202030865	Pesquisa de Anticorpos Igm Antileishmanias	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
73	0202030873	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitoxoplasma	R\$ 18,55	400	R\$ 7.420,00	4800	R\$ 89.040,00
74	0202030881	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 9,25	1	R\$ 9,25	12	R\$ 111,00
75	0202030890	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Antigeno Central do Virus da Hepatite B (Anti-Hbc-Igm)	R\$ 18,55	25	R\$ 463,75	300	R\$ 5.565,00
76	0202030903	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Arbovirus (Dengue E Febre Amarela)	R\$ 20,00	1	R\$ 20,00	12	R\$ 240,00
77	0202030911	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus da Hepatite A (Hav-Igg)	R\$ 18,55	25	R\$ 463,75	300	R\$ 5.565,00
78	0202030920	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus da Rubeola	R\$ 17,16	400	R\$ 6.864,00	4800	R\$ 82.368,00
79	0202030938	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
80	0202030946	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus Epstein-Barr	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
81	0202030954	Pesq. de Anticorpos Igm Contra o Virus Herpes Simples	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
82	0202030962	Pesquisa de Antigeno Carcinoembrionario (Cea)	R\$ 13,35	5	R\$ 66,75	60	R\$ 801,00
83	0202030970	Pesquisa de Antigeno de Superficie do Virus da Hepatite B (Hbsag)	R\$ 18,55	400	R\$ 7.420,00	4800	R\$ 89.040,00
84	0202030989	Pesquisa de Antigeno e do Virus da Hepatite B (Hbeag)	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55	12	R\$ 222,60
85	0202031004	Pesquisa de Crioglobulinas	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83	12	R\$ 33,96
86	0202031012	Pesquisa de Fator Reumatoide (Waler-Rose)	R\$ 4,10	5	R\$ 20,50	60	R\$ 246,00
87	0202031020	Pesquisa de Hiv-1 por Imunofluorescencia	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
88	0202031039	Pesquisa de Imunoglobulina E (Ige) Alergeno-Especific	R\$ 9,25	78	R\$ 721,50	936	R\$ 8.658,00
89	0202031047	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescencia)	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
90	0202031055	Provas de Prausnitz-Kustner (Pk)	R\$ 1,77	1	R\$ 1,77	12	R\$ 21,24
91	0202031063	Provas Imuno-Alergicas Bacterianas	R\$ 1,77	1	R\$ 1,77	12	R\$ 21,24
92	0202031080	Quantificacao de RNA do Virus da Hepatite C	R\$ 168,48	1	R\$ 168,48	12	R\$ 2.021,76
93	0202031098	Reação de Hemaglutinacao (Tpha) p/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 4,10	1	R\$ 4,10	12	R\$ 49,20
94	0202031101	Reação de Montenegro Id	R\$ 2,83	1	R\$ 2,83	12	R\$ 33,96
95	0202031128	Teste Fta-Abs Igg P/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 10,00	70	R\$ 700,00	840	R\$ 8.400,00
96	0202031136	Teste Fta-Abs Igm P/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 10,00	70	R\$ 700,00	840	R\$ 8.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



97	0202031144	Testes Alérgicos de Contato	R\$ 1,77	1	R\$ 1,77	12	R\$ 21,24
98	0202031152	Testes Cutaneos de Leitura Imediata	R\$ 1,77	1	R\$ 1,77	12	R\$ 21,24
99	0202031187	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminais e Recombinante Humano Iga	R\$ 18,55	1	R\$ 18,55	12	R\$ 222,60
100	0202031195	Dosagem da Fração C1q do Complemento	R\$ 17,16	1	R\$ 17,16	12	R\$ 205,92
101	0202030059	Deteccção de RNA do Vírus da Hepatite C (Qualitativo)	R\$ 96,00	1	R\$ 96,00	12	R\$ 1.152,00
102	0202030105	Dosagem de Antígeno Prostatico Especifico (Psa)	R\$ 16,42	900	R\$ 14.778,00	10800	R\$ 177.336,00
103	0202030210	Genotipagem de Virus da Hepatite C	R\$ 298,48	1	R\$ 298,48	12	R\$ 3.581,76
104	0202030237	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	R\$ 80,00	1	R\$ 80,00	12	R\$ 960,00
105	0202030997	Deteccção de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular	R\$ 60,00	14	R\$ 840,00	168	R\$ 10.080,00
106	0202031071	Quantificacao de RNA do Hiv-1	R\$ 18,00	40	R\$ 720,00	480	R\$ 8.640,00
107	0202031179	Teste não Treponemico p/ Deteccção de Sífilis em Gestantes	R\$ 2,83	50	R\$ 141,50	600	R\$ 1.698,00
Subtotal dos Exames Sorológicos e Imunológicos				5625	R\$ 86.033,53	67500	R\$ 1.032.402,36
EXAMES DE IMUNOLOGIA COMUM							
01	0202030075	Determinacao de Fator Reumatoide	R\$ 2,83	60	R\$ 169,80	720	R\$ 2.037,60
02	0202030202	Dosagem de Proteina C Reativa	R\$ 2,83	60	R\$ 169,80	720	R\$ 2.037,60
03	0202031110	Teste não Treponemico p/ Deteccção de Sífilis	R\$ 2,83	10	R\$ 28,30	120	R\$ 339,60
Subtotal dos Exames de Imunologia Comum				130	R\$ 367,90	1560	R\$ 4.414,80
EXAMES DE IMUNOLOGIA HIV							
01	0202030016	Contagem de Linfocitos B	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00	12	R\$ 180,00
02	0202030032	Contagem de Linfocitos T Totais	R\$ 15,00	1	R\$ 15,00	12	R\$ 180,00
03	0202030040	Deteccção de RNA do Hiv-1 (Qualitativo)	R\$ 65,00	35	R\$ 2.275,00	420	R\$ 27.300,00
Subtotal dos Exames de Imunologia HIV				37	R\$ 2.305,00	444	R\$ 27.660,00
EXAMES CROPOLÓGICOS							
01	0202040011	Dosagem de Estercoobilinogenio Fecal	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
02	0202040020	Dosagem de Gordura Fecal	R\$ 3,04	1	R\$ 3,04	12	R\$ 36,48
03	0202040038	Exame Coprologico Funcional	R\$ 3,04	1	R\$ 3,04	12	R\$ 36,48
04	0202040046	Identificacao de Fragmentos de Helmintos	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
05	0202040054	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiurus Oxiura)	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
06	0202040062	Pesquisa de Eosinofilos	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
07	0202040070	Pesquisa de Gordura Fecal	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
08	0202040089	Pesquisa de Larvas nas Fezes	R\$ 1,65	10	R\$ 16,50	120	R\$ 198,00
09	0202040097	Pesquisa de Leucocitos nas Fezes	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
10	0202040100	Pesquisa de Leveduras nas Fezes	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
11	0202040119	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
12	0202040127	Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	R\$ 1,65	130	R\$ 214,50	1560	R\$ 2.574,00
13	0202040135	Pesquisa de Rotavirus nas Fezes	R\$ 10,25	10	R\$ 102,50	120	R\$ 1.230,00
14	0202040143	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes	R\$ 1,65	50	R\$ 82,50	600	R\$ 990,00
15	0202040151	Pesquisa de Substâncias Redutoras nas Fezes	R\$ 1,65	75	R\$ 123,75	900	R\$ 1.485,00
16	0202040160	Pesquisa ne Tripsina nas Fezes	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80
17	0202040178	Pesquisa de Trofozoitas nas Fezes	R\$ 1,65	1	R\$ 1,65	12	R\$ 19,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



Subtotal dos Exames Cropológicos				287	R\$ 562,33	3444	R\$ 6.747,96
EXAMES DE UROANÁLISE							
01	0202050017	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	R\$ 3,70	280	R\$ 1.036,00	3360	R\$ 12.432,00
02	0202050025	Clearance de Creatinina	R\$ 3,51	25	R\$ 87,75	300	R\$ 1.053,00
03	0202050033	Clearance de Fosfato	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
04	0202050041	Clearance de Ureia	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
05	0202050050	Contagem de Addis	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
06	0202050068	Determinação de Osmolalidade	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
07	0202050076	Identificação de Glicídios Urinários por Cromatografia (Camada Delgada)	R\$ 3,70	180	R\$ 666,00	2160	R\$ 7.992,00
08	0202050084	Dosagem de Citrato	R\$ 2,01	150	R\$ 301,50	1800	R\$ 3.618,00
09	0202050092	Dosagem de Microalbumina na Urina	R\$ 8,12	53	R\$ 430,36	636	R\$ 5.164,32
10	0202050106	Dosagem de Oxalato	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
11	0202050114	Dosagem de Proteínas (Urina De 24 Horas)	R\$ 2,04	26	R\$ 53,04	312	R\$ 636,48
12	0202050122	Dosagem e/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R\$ 3,04	1	R\$ 3,04	12	R\$ 36,48
13	0202050130	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
14	0202050149	Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
15	0202050157	Pesquisa de Alcaptona na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
16	0202050165	Pesquisa de Aminoácidos na Urina	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
17	0202050173	Pesquisa de Beta-Mercapto-Lactato-Dissulfidúria	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
18	0202050181	Pesquisa de Cadeias Leves Kappa e Lambda	R\$ 2,40	1	R\$ 2,40	12	R\$ 28,80
19	0202050190	Pesquisa de Cistina na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
20	0202050203	Pesquisa de Coproporfirina na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
21	0202050211	Pesq. de Erros Inatos do Metabolismo na Urina	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
22	0202050220	Pesquisa de Fenil-Cetona na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
23	0202050238	Pesquisa de Frutose na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
24	0202050246	Pesquisa de Galactose na Urina	R\$ 3,36	1	R\$ 3,36	12	R\$ 40,32
25	0202050262	Pesquisa de Homocistina na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
26	0202050270	Pesquisa de Lactose na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
27	0202050289	Pesquisa de Mucopolissacarídeos na Urina	R\$ 3,70	1	R\$ 3,70	12	R\$ 44,40
28	0202050297	Pesquisa de Porfobilinogênio na Urina	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
29	0202050300	Pesquisa de Proteínas Urinárias (por Eletroforese)	R\$ 4,44	32	R\$ 142,08	384	R\$ 1.704,96
30	0202050319	Pesquisa de Tirosina na Urina	R\$ 2,04	42	R\$ 85,68	504	R\$ 1.028,16
31	0202050327	Prova de Diluição (Urina)	R\$ 2,04	18	R\$ 36,72	216	R\$ 440,64
Subtotal dos Exames de Uroanálise				828	R\$ 2.901,23	9936	R\$ 34.814,76
EXAMES HORMONAIS							
01	0202060012	Determinação de Índice de Tiroxina Livre	R\$ 12,54	143	R\$ 1.793,22	1716	R\$ 21.518,64
02	0202060020	Determinação de Retenção de T3	R\$ 12,54	1	R\$ 12,54	12	R\$ 150,48
03	0202060039	Determinação de T3 Reverso	R\$ 14,69	1	R\$ 14,69	12	R\$ 176,28
04	0202060047	Dosagem de 17-Alfa-Hidroxiprogesterona	R\$ 10,20	5	R\$ 51,00	60	R\$ 612,00
05	0202060055	Dosagem de 17-Cetosteróides Totais	R\$ 6,72	1	R\$ 6,72	12	R\$ 80,64



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



06	0202060063	Dosagem de 17- Hidroxicorticosteroides	R\$ 6,72	1	R\$ 6,72	12	R\$ 80,64
07	0202060071	Dosagem de Acido 5-Hidroxi-Indol- Acetico (Serotonina)	R\$ 6,72	1	R\$ 6,72	12	R\$ 80,64
08	0202060136	Dosagem de Cortisol	R\$ 9,86	20	R\$ 197,20	240	R\$ 2.366,40
09	0202060144	Dosagem de Dehidroepiandrosterona (Dhea)	R\$ 11,25	3	R\$ 33,75	36	R\$ 405,00
10	0202060152	Dosagem de Dihidrotestoterona (Dht)	R\$ 11,71	1	R\$ 11,71	12	R\$ 140,52
11	0202060160	Dosagem de Estradiol	R\$ 10,15	151	R\$ 1.532,65	1812	R\$ 18.391,80
12	0202060195	Dosagem de Gastrina	R\$ 14,15	1	R\$ 14,15	12	R\$ 169,80
13	0202060209	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R\$ 15,35	1	R\$ 15,35	12	R\$ 184,20
14	0202060217	Dosagem de Gonadotrofina Corionica Humana (Hcg, Beta Hcg)	R\$ 7,85	57	R\$ 447,45	684	R\$ 5.369,40
15	0202060225	Dosagem de Hormônio de Crescimento (Hgh)	R\$ 10,21	5	R\$ 51,05	60	R\$ 612,60
16	0202060233	Dosagem de Hormônio Foliculo-Estimulante (Fsh)	R\$ 7,89	173	R\$ 1.364,97	2076	R\$ 16.379,64
17	0202060241	Dosagem de Hormônio Luteinizante (Lh)	R\$ 8,97	173	R\$ 1.551,81	2076	R\$ 18.621,72
18	0202060250	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante (Tsh)	R\$ 8,96	387	R\$ 3.467,52	4644	R\$ 41.610,24
19	0202060276	Dosagem de Paratormonio	R\$ 43,13	37	R\$ 1.595,81	444	R\$ 19.149,72
20	0202060292	Dosagem de Progesterona	R\$ 10,22	148	R\$ 1.512,56	1776	R\$ 18.150,72
21	0202060306	Dosagem de Prolactina	R\$ 10,15	100	R\$ 1.015,00	1200	R\$ 12.180,00
22	0202060314	Dosagem de Renina	R\$ 13,19	1	R\$ 13,19	12	R\$ 158,28
23	0202060330	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (Dheas)	R\$ 13,11	26	R\$ 340,86	312	R\$ 4.090,32
24	0202060349	Dosagem de Testosterona	R\$ 10,43	116	R\$ 1.209,88	1392	R\$ 14.518,56
25	0202060357	Dosagem de Testosterona Livre	R\$ 13,11	116	R\$ 1.520,76	1392	R\$ 18.249,12
26	0202060365	Dosagem de Tireoglobulina	R\$ 15,35	15	R\$ 230,25	180	R\$ 2.763,00
27	0202060373	Dosagem de Tiroxina (T4)	R\$ 8,76	168	R\$ 1.471,68	2016	R\$ 17.660,16
28	0202060381	Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	R\$ 11,60	271	R\$ 3.143,60	3252	R\$ 37.723,20
29	0202060390	Dosagem de Triiodotironina (T3)	R\$ 8,71	181	R\$ 1.576,51	2172	R\$ 18.918,12
30	0202060403	Teste de Estimulo da Prolactina / Tsh Apos Trh	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
31	0202060411	Teste de Estimulo da Prolactina Apos Clorpromazina	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
32	0202060420	Teste de Estimulo com GnRh ou com Agonista GnRh	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
33	0202060438	Teste de Estimulo do Hgh Após Glucagon	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
34	0202060446	Teste de Supressao do Cortisol Apos Dexametasona	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
35	0202060454	Teste de Supressao do Hgh Após Glicose	R\$ 12,01	1	R\$ 12,01	12	R\$ 144,12
36	0202060462	Teste P/ Investigacao do Diabetes Insipidus	R\$ 8,43	1	R\$ 8,43	12	R\$ 101,16
37	0202060470	Pesquisa de Macroprolactina	R\$ 12,15	1	R\$ 12,15	12	R\$ 145,80
Subtotal dos Exames Hormonais				2312	R\$ 24.301,96	27744	R\$ 291.623,52
EXAMES MICROBIOLÓGICOS							
01	0202080013	Antibiograma	R\$ 4,98	50	R\$ 249,00	600	R\$ 2.988,00
02	0202080021	Antibiograma c/ Concentracao Inibitoria Minima	R\$ 13,33	30	R\$ 399,90	360	R\$ 4.798,80
03	0202080030	Antibiograma p/ Micobacterias	R\$ 13,33	1	R\$ 13,33	12	R\$ 159,96
04	0202080048	Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculose (Diagnóstica)	R\$ 4,20	12	R\$ 50,40	144	R\$ 604,80
05	0202080056	Baciloscopia Direta p/ Baar (Hanseniasse)	R\$ 4,20	15	R\$ 63,00	180	R\$ 756,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



06	0202080064	Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculos (Controle)	R\$ 4,20	20	R\$ 84,00	240	R\$ 1.008,00
07	0202080072	Bacteroscopia (Gram)	R\$ 2,80	25	R\$ 70,00	300	R\$ 840,00
08	0202080080	Cultura de Bacterias p/ Identificacao	R\$ 5,62	24	R\$ 134,88	288	R\$ 1.618,56
09	0202080099	Cultura do Leite Humano (Pós-Pasteurizacao)	R\$ 5,62	1	R\$ 5,62	12	R\$ 67,44
10	0202080102	Cultura p/ Herpesvirus	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
11	0202080110	Cultura para Baar	R\$ 5,63	78	R\$ 439,14	936	R\$ 5.269,68
12	0202080129	Cultura para Bacterias Anaerobicas	R\$ 10,25	58	R\$ 594,50	696	R\$ 7.134,00
13	0202080137	Cultura para Identificacao de Fungos	R\$ 4,19	1	R\$ 4,19	12	R\$ 50,28
14	0202080145	Exame Microbiologico A Fresco (Direto)	R\$ 2,80	15	R\$ 42,00	180	R\$ 504,00
15	0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49	48	R\$ 551,52	576	R\$ 6.618,24
16	0202080161	Identificacao Automatizada de Microorganismos	R\$ 5,63	1	R\$ 5,63	12	R\$ 67,56
17	0202080170	Pesquisa de Pneumocysti Carini	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
18	0202080188	Pesquisa de Bacilo Diferico	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80	12	R\$ 33,60
19	0202080196	Pesquisa de Estreptococos Beta-Hemoliticos do Grupo A	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
20	0202080200	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80	12	R\$ 33,60
21	0202080218	Pesquisa de Helicobacter Pylori	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
22	0202080226	Pesquisa de Leptospiras	R\$ 2,80	1	R\$ 2,80	12	R\$ 33,60
23	0202080234	Pesquisa de Treponema Pallidum	R\$ 5,04	1	R\$ 5,04	12	R\$ 60,48
Subtotal dos Exames Microbiológicos				387	R\$ 2.737,87	4644	R\$ 32.854,44
EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS							
01	0202090019	Acido Úrico Líquido no Sinovial e Derrames	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
02	0202090027	Adenograma	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
03	0202090035	Citologia p/ Clamidia	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
04	0202090043	Citologia p/ Herpesvirus	R\$ 4,33	1	R\$ 4,33	12	R\$ 51,96
05	0202090051	Contagem Especifica de Células no Liquor	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
06	0202090060	Contagem Global de Celulas no Liquor	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
07	0202090078	Determinacao de Fosfolipidios Relacao Lecitina - Esfingomielina no Liquido Amniotico	R\$ 6,56	70	R\$ 459,20	840	R\$ 5.510,40
08	0202090086	Dosagem de Creatinina no Líquido Amniotico	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
09	0202090094	Dosagem de Fosfatase Alcalina no Esperma	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
10	0202090108	Dosagem de Frutose	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
11	0202090116	Dosagem de Frutose no Esperma	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
12	0202090124	Dosagem de Glicose no Liquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
13	0202090132	Dosagem Proteinas no Líq.do Sinovial e Derrames	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
14	0202090159	Eletroforese de Proteinas c/ Concentração no Liquor	R\$ 5,23	1	R\$ 5,23	12	R\$ 62,76
15	0202090167	Espectrofotometria no Líquido Amniótico	R\$ 6,56	1	R\$ 6,56	12	R\$ 78,72
16	0202090175	Esplenograma	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
17	0202090183	Exame de Caracteres Fisicos Contagem Global e Específica de Células	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
18	0202090191	Mielograma	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



19	0202090213	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R\$ 9,70	1	R\$ 9,70	12	R\$ 116,40
20	0202090221	Dosagem de Fosfatase Ácida no Esperma	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
21	0202090230	Pesquisa de Caracteres Físicos no Liquor	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
22	0202090248	Pesquisa de Células Orangiofilas	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
23	0202090256	Pesquisa de Cristais c/ Luz Polarizada	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
24	0202090264	Pesquisa de Espermatozoides (Após Vasectomia)	R\$ 4,80	1	R\$ 4,80	12	R\$ 57,60
25	0202090272	Pesquisa de Rágocitos No Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
26	0202090280	Prova de Progressão Espermatócica (Cada)	R\$ 9,70	1	R\$ 9,70	12	R\$ 116,40
27	0202090299	Prova do Latex P/ Haemophilus Influenzae, Streptococcus Pneumoniae...	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
28	0202090302	Prova do Latex p/ Pesquisa do Fator Reumatoide	R\$ 1,89	20	R\$ 37,80	240	R\$ 453,60
29	0202090310	Reação de Pandy	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
30	0202090329	Reação de Rivalta no Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
31	0202090337	Teste de Clements	R\$ 1,89	1	R\$ 1,89	12	R\$ 22,68
32	0202090345	Teste de Gastroacidograma - Secreção Basal por 60 Em 4 Amostras	R\$ 4,69	1	R\$ 4,69	12	R\$ 56,28
33	0202090353	Teste de Hollander no Suco Gástrico	R\$ 4,69	1	R\$ 4,69	12	R\$ 56,28
Subtotal dos Exames em outros Líquidos Biológicos				121	R\$ 604,79	1452	R\$ 7.257,48
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS							
01	0202120015	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R\$ 10,65	1	R\$ 10,65	12	R\$ 127,80
02	0202120031	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	R\$ 10,65	1	R\$ 10,65	12	R\$ 127,80
03	0202120040	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares c/ Painel de Hemácias	R\$ 10,65	1	R\$ 10,65	12	R\$ 127,80
04	0202120058	Pesquisa de Anticorpos Irregulares pelo Método da Eluição	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
05	0202120066	Pesq. de Anticorpos Séricos Irregulares 37°C	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
05	0202120074	Pesq. de Anticorpos Séricos Irregulares a Frio	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
07	0202120090	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (Tia)	R\$ 2,73	55	R\$ 150,15	660	R\$ 1.801,80
08	0202120104	Titulação de Anticorpos Anti A e/ou Anti B	R\$ 5,79	1	R\$ 5,79	12	R\$ 69,48
09	0202120023	Determinação Direta e Reversa de Grupo Abo	R\$ 1,37	50	R\$ 68,50	600	R\$ 822,00
10	0202120082	Pesquisa de Fator Rh (Inclui D Fraco)	R\$ 1,37	50	R\$ 68,50	600	R\$ 822,00
Subtotal dos Exames Imunohematológicos				162	R\$ 342,26	1944	R\$ 4.107,12
EXAMES CITOPATOLÓGICOS							
01	0203010019	Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora	R\$ 6,97	2625	R\$ 18.296,25	31500	R\$ 219.555,00
02	0203010043	Exame Citopatológico de Mama	R\$ 35,34	25	R\$ 883,50	300	R\$ 10.602,00
03	0203010086	Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora-Rastreamento	R\$ 7,30	1250	R\$ 9.125,00	15000	R\$ 109.500,00
04	0203020030	Exame Anátomo Patológico de Peças Cirúrgicas p/Cong./Parafina	R\$ 24,00	30	R\$ 720,00	360	R\$ 8.640,00
05	0203020065	Exame Anátomo Patológico de Mama - Biópsia	R\$ 45,83	30	R\$ 1.374,90	360	R\$ 16.498,80
06	0203020081	Exame Anátomo Patológico do Colo Uterino - Biópsia	R\$ 24,00	93	R\$ 2.232,00	1116	R\$ 26.784,00
Subtotal dos Exames Citopatológicos				4053	R\$ 32.631,65	48636	R\$ 391.579,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



EXAMES DE GENÉTICA							
01	0202100014	Determinação de Cariotipo em Cultura de Longa Duração (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 180,00	1	R\$ 180,00	12	R\$ 2.160,00
02	0202100022	Determinação de Cariotipo em Medula Ossea e Vilosidades Corionicas (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 160,00	1	R\$ 160,00	12	R\$ 1.920,00
03	0202100030	Determinação de Cariotipo Em Sangue Periférico (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 160,00	1	R\$ 160,00	12	R\$ 1.920,00
Subtotal dos Exames de Genética				3	R\$ 500,00	36	R\$ 6.000,00
EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL							
01	0202110010	Deteção de Variantes da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	R\$ 8,80	1	R\$ 8,80	12	R\$ 105,60
02	0202110028	Deteção Molecular de Mutação em Hemoglobinopatias (Confirmatorio)	R\$ 66,00	1	R\$ 66,00	12	R\$ 792,00
03	0202110036	Deteção Molecular em Fibrose Cística (Confirmatorio)	R\$ 66,00	1	R\$ 66,00	12	R\$ 792,00
04	0202110044	Dosagem de Fenilalanina (Controle / Diagnóstico Tardio)	R\$ 5,50	1	R\$ 5,50	12	R\$ 66,00
05	0202110052	Dosagem de Fenilalanina E Tsh Ou T4	R\$ 12,10	1	R\$ 12,10	12	R\$ 145,20
06	0202110060	Dosagem de Fenilalanina Tsh Ou T4 e Deteção da Variante de Hemoglobina	R\$ 20,90	1	R\$ 20,90	12	R\$ 250,80
07	0202110079	Dosagem de Tripsina Imunoreativa	R\$ 5,50	1	R\$ 5,50	12	R\$ 66,00
08	0202110087	Dosagem de Tsh E T4 Livre (Controle / Diagnóstico Tardio)	R\$ 13,20	1	R\$ 13,20	12	R\$ 158,40
Subtotal dos Exames para Triagem Neonatal				8	R\$ 198,00	96	R\$ 2.376,00
EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA							
01	0202070018	Dosagem de Ácido Delta - Aminolevulinico	R\$ 2,06	1	R\$ 2,06	12	R\$ 24,72
02	0202070026	Dosagem de Ácido Hipurico	R\$ 2,23	1	R\$ 2,23	12	R\$ 26,76
03	0202070034	Dosagem de Ácido Mandelico	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
04	0202070042	Dosagem de Ácido Metil-Hipurico	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
05	0202070050	Dosagem de Ácido Valproico	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
06	0202070069	Dosagem de Ala-Desidratase	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
07	0202070077	Dosagem de Álcool Etilico	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
08	0202070085	Dosagem de Alumínio	R\$ 27,50	4	R\$ 110,00	48	R\$ 1.320,00
09	0202070093	Dosagem de Aminoglicosideos	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
10	0202070107	Dosagem de Anfetaminas	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
11	0202070115	Dosagem de Antidepressivos Triciclicos	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
12	0202070123	Dosagem de Barbituratos	R\$ 13,13	1	R\$ 13,13	12	R\$ 157,56
13	0202070131	Dosagem de Benzodiazepinicos	R\$ 13,48	1	R\$ 13,48	12	R\$ 161,76
14	0202070140	Dosagem de Cadmio	R\$ 6,55	1	R\$ 6,55	12	R\$ 78,60
15	0202070158	Dosagem de Carbamazepina	R\$ 17,53	2	R\$ 35,06	24	R\$ 420,72
16	0202070166	Dosagem de Carboxi-Hemoglobina	R\$ 4,11	2	R\$ 8,22	24	R\$ 98,64
17	0202070174	Dosagem de Chumbo	R\$ 8,83	1	R\$ 8,83	12	R\$ 105,96
18	0202070182	Dosagem de Ciclosporina	R\$ 58,61	1	R\$ 58,61	12	R\$ 703,32
19	0202070190	Dosagem de Cobre	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
20	0202070204	Dosagem de Digitalicos (Digoxina, Digitoxina)	R\$ 8,97	1	R\$ 8,97	12	R\$ 107,64
21	0202070212	Dosagem de Etossuximida	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
22	0202070220	Dosagem de Fenitoina	R\$ 35,22	1	R\$ 35,22	12	R\$ 422,64
23	0202070239	Dosagem de Fenol	R\$ 2,05	1	R\$ 2,05	12	R\$ 24,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



24	0202070247	Dosagem de Formaldeído	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
25	0202070255	Dosagem de Lótio	R\$ 2,25	5	R\$ 11,25	60	R\$ 135,00
26	0202070263	Dosagem de Mercurio	R\$ 2,04	1	R\$ 2,04	12	R\$ 24,48
27	0202070271	Dosagem de Meta-Hemoglobina	R\$ 4,11	1	R\$ 4,11	12	R\$ 49,32
28	0202070280	Dosagem de Metabolitos Da Cocaina	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
29	0202070298	Dosagem de Metotrexato	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
30	0202070301	Dosagem de Quinidina	R\$ 10,00	1	R\$ 10,00	12	R\$ 120,00
31	0202070310	Dosagem de Salicilatos	R\$ 2,01	1	R\$ 2,01	12	R\$ 24,12
32	0202070328	Dosagem de Sulfatos	R\$ 3,51	1	R\$ 3,51	12	R\$ 42,12
33	0202070336	Dosagem de Teofilina	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
34	0202070344	Dosagem de Tiocianato	R\$ 3,68	1	R\$ 3,68	12	R\$ 44,16
35	0202070352	Dosagem de Zinco	R\$ 15,65	1	R\$ 15,65	12	R\$ 187,80
Subtotal dos Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica				44	R\$ 471,87	528	R\$ 5.662,44
TOTAL GERAL				19538	R\$ 174.167,10	234456	R\$ 2.090.005,20



ANEXO II

CARTA DE CREDENCIAMENTO

CREDENCIAMENTO Nº XX/XXXX - FMS
INEXIGIBILIDADE Nº XXX / XX / XXXX
PMC-FMS-SMS

PREZADOS SENHORES:

Pelo presente, solicita-vos o Credenciamento da Empresa _____, inscrição no CNPJ nº _____, localizada a _____ Local de prestação do Serviço: _____ no processo de contratação de Prestadoras de Serviços Técnicos – Profissionais Especializados na Área de Saúde, processo administrativo nº /XXX/XX/XXX, as ser realizado neste município. Em anexo, remete-vos a documentação pertinente que consta como necessária no Instrumento convocatório (listar documentação), o qual declaro (amos) conhecer e acatar suas disposições. Oferto (amos) nossa proposta conforme os preços vinculados a Tabela SUS, segundo Termo de Referência do Instrumento Convocatório e informo (amos) ainda que qualquer procedimento somente ocorra mediante prévia consulta e autorização do Fundo Municipal de Saúde de Castanhal.

Atenciosamente,

OBS: A carta de Credenciamento deverá ser assinada pelo representante legal da proponente, que tenha poderes para consultar mandatário, com firma reconhecida em cartório.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



ANEXO III

FICHA CADASTRAL

CREDENCIAMENTO Nº XX/XXXX - FMS
INEXIGIBILIDADE Nº XXX / XX / XXXX
FMS-SMS

DADOS DA EMPRESA:

Razão Social: _____
Nome Fantasia: _____
Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ País: _____ CEP: _____
Telefone (DDD): _____ E-mail: _____
CNPJ: _____
Inscrição Estadual: _____ Inscrição Municipal: _____

DO CONTRATO SOCIAL:

Data de sua constituição: _____
Data da última alteração: _____
Do objeto social (atividades): _____
(informação **precisa e detalhada das atividades** desenvolvidas, mencionando gênero e espécie).

Banco: _____ Agência: _____ Conta Corrente: _____

DADOS DO(S) REPRESENTANTE(S):

1. Nome do(a) Representante Legal: _____
RG nº _____ CPF nº _____
Endereço completo: _____
Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____
Estado: _____ País: _____ CEP: _____ Telefone: _____
E-mail: _____

Local e data _____

Assinatura do responsável legal



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DO CORPO TÉCNICO

CREDENCIAMENTO Nº XX/XXXX - FMS
INEXIGIBILIDADE Nº XXX / XX / XXXX
PMC-FMS-SMS

À Comissão Licitação

[inserir nome da empresa], [inserir qualificação completa], por meio de seu representante legal, Sr.(a) [inserir nome do representante], [inserir qualificação completa], DECLARA, para os fins previstos no Edital, que possui e manterá em seu quadro permanente de pessoal, durante toda a vigência do Contrato, profissionais detentores de qualificação técnica para execução do objeto do presente Credenciamento.

Data de local _____

[inserir nome da empresa]

[inserir nome do representante legal]



ANEXO V

Declaração, de inexistência em seu quadro de pessoal de menores, conforme modelo abaixo, na forma do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal:

(nome da empresa), CNPJ n.º, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V, do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/99, constante do Decreto n.º 4.358/02, 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 ()

(Localidade), de de 20....

.....

(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



ANEXO VI

Declaração de Inexistência de Fato Superveniente Impeditivo na norma do parágrafo 2º, Art. 32 da Lei 8.666/93, conforme modelo abaixo:

(nome da empresa)...., CNPJ n.º, sediada (endereço completo)...., declara, sob as penas da lei, que até esta data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação e contratação no processo licitatório de Credenciamento nº XXX/2019, promovido pela PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL-PA-FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

(Localidade), de de 20.....

*.....
(nome e n.º do Rg e CPF do declarante)*



ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO

O signatário da presente DECLARA concordar com os termos do Processo Licitatório de nº XX/2019, Inexigibilidade nºXXX/2019, Credenciamento nº XXX/2019, cujo objeto é o credenciamento de pessoa física ou jurídica para prestação de consultas médicas especializadas, conforme previsto no Termo de Referência - Anexo I, e que acatará integralmente qualquer decisão que venha a ser tomada pelo MUNICÍPIO, quanto à qualificação, apenas dos proponentes que hajam atendido às condições estabelecidas e demonstre integral possibilidade de proceder aos serviços objeto desta licitação, tudo de acordo com o edital.

DECLARA, ter disponibilidade de carga horária, compatível com a demanda dos usuários do SUS, considerando o horário de funcionamento das unidades de saúde do município/ horário comercial.

DECLARA, para todos os fins que são verdadeiras as informações fornecidas para o preenchimento deste cadastro e me comprometo a encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, de imediato, a cópia do Contrato Social acompanhado de todas as alterações devidamente autenticadas. Declaro também ter conhecimento que este cadastro tem validade por 12 (doze) meses.

DECLARA, sua aceitação aos preços fixados para os serviços objeto deste credenciamento para pagamento dos serviços contratados, estando também ciente de que o valor dos atendimentos somente poderá ser reajustado via novo Decreto do Ministério da Saúde ou outro que vier substituí-lo.

DECLARA, ter que a contratada assume inteira responsabilidade por danos ou prejuízos pessoais ou materiais que causar a SMS/FMS, a terceiros, por si, representantes ou sucessores;

Local e data _____

Representante Legal da empresa
Nome e CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



ANEXO VIII

CARTA PROPOSTA

1. Dados do Processo

Processo nº: xxx/2019

Modalidade/ Inexigibilidade nº xx/2019 - Credenciamento nº xx/2019

Objeto: Credenciamento de Pessoa Jurídica visando a contratação de Prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas e Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológico devendo seguir os valores da Tabela SUS/SIGTAP, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Castanhal, conforme especificações e condições constantes no TERMO DE REFERÊNCIA, anexo I do presente edital.

Item	Código	Procedimentos	Valor Unit. (Tab. SUS) R\$	Quant Mês	Valor Total Mês/R\$	Quant Ano	Valor Total Ano/R\$
EXAMES DE BIOQUÍMICA							
01	0202010015	Clearance Osmolar	R\$ 3,51				
02	0202010023	Determinacao de Capacidade de Fixacao do Ferro	R\$ 2,01				
03	0202010031	Determinacao de Cromatografia de Aminoacidos	R\$ 15,65				
04	0202010040	Determinacao de Curva Glicemica (2 Dosagens)	R\$ 3,63				
05	0202010058	Determinacao de Curva Glicemica C/Inducao por Cortisona (5 Dosagens)	R\$ 6,55				
06	0202010066	Determinação de Curva Glicemica c/Inducao por Cortisona (4 Dosagens)	R\$ 3,68				
07	0202010074	Determinação de Curva Glicemica Clássica (5 Dosagens)	R\$ 10,00				
08	0202010082	Determinação de Osmolaridade	R\$ 3,51				
09	0202010090	Dosagem de 5-Nucleotidase	R\$ 3,51				
10	0202010104	Dosagem de Acetona	R\$ 1,85				
11	0202010112	Dosagem de Ácido Ascórbico	R\$ 2,01				
12	0202010120	Dosagem de Acido Úrico	R\$ 1,85				
13	0202010139	Dosagem de Acido Vanilmandelico	R\$ 9,00				
14	0202010147	Dosagem de Aldolase	R\$ 3,68				
15	0202010155	Dosagem de Alfa-1-Antitripsina	R\$ 3,68				
16	0202010163	Dosagem de Alfa-1-Glicoproteina Acida	R\$ 3,68				
17	0202010171	Dosagem de Alfa-2-Macroglobulina	R\$ 3,68				
18	0202010180	Dosagem de Amilase	R\$ 2,25				
19	0202010198	Dosagem de Amonia	R\$ 3,51				
20	0202010201	Dosagem de Bilirrubina Total e Frações	R\$ 2,01				
21	0202010210	Dosagem de Cálcio	R\$ 1,85				
22	0202010228	Dosagem de Cálcio Ionizavel	R\$ 3,51				
23	0202010236	Dosagem de Caroteno	R\$ 2,01				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



24	0202010252	Dosagem de Ceruloplasmina	R\$ 3,68				
25	0202010260	Dosagem de Cloreto	R\$ 1,85				
26	0202010279	Dosagem de Colesterol HDL	R\$ 3,51				
27	0202010287	Dosagem de Colesterol LDL	R\$ 3,51				
28	0202010295	Dosagem de Colesterol Total	R\$ 1,85				
29	0202010309	Dosagem de Colinesterase	R\$ 3,68				
30	0202010317	Dosagem de Creatinina	R\$ 1,85				
31	0202010325	Dosagem de Creatinofosfoquinase (Cpk)	R\$ 3,68				
32	0202010333	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fracao Mb	R\$ 4,12				
33	0202010341	Dosagem de Desidrogenase Alfa - Hidroxibutirica	R\$ 3,51				
34	0202010350	Dosagem de Desidrogenase Glutamica	R\$ 3,51				
35	0202010368	Dosagem de Desidrogenase Latica	R\$ 3,68				
36	0202010376	Dosagem de Desidrogenase Latica (Isoenzimas Fracionadas)	R\$ 3,68				
37	0202010384	Dosagem de Ferritina	R\$ 15,59				
38	0202010392	Dosagem de Ferro Serico	R\$ 3,51				
39	0202010406	Dosagem de Folato	R\$ 15,65				
40	0202010414	Dosagem de Fosfatase Acida Total	R\$ 2,01				
41	0202010422	Dosagem de Fosfatase Alcalina	R\$ 2,01				
42	0202010430	Dosagem de Fosforo	R\$ 1,85				
43	0202010449	Dosagem de Fracao Prostatica da Fosfatase Ácida	R\$ 2,01				
44	0202010457	Dosagem de Galactose	R\$ 3,51				
45	0202010465	Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase (Gama Gt)	R\$ 3,51				
46	0202010473	Dosagem de Glicose	R\$ 1,85				
47	0202010481	Dosagem de Glicose-6-Fosfato Desidrogenase	R\$ 3,68				
48	0202010490	Dosagem de Haptoglobina	R\$ 3,68				
49	0202010503	Dosagem de Hemoglobina Glicosilada	R\$ 7,86				
50	0202010511	Dosagem de Hidroxiprolina	R\$ 3,68				
51	0202010520	Dosagem de Isomerase-Fosfohexose	R\$ 3,51				
52	0202010538	Dosagem de Lactato	R\$ 3,68				
53	0202010546	Dosagem de Leucino-Aminopeptidase	R\$ 3,51				
54	0202010554	Dosagem de Lipase	R\$ 2,25				
55	0202010562	Dosagem de Magnésio	R\$ 2,01				
56	0202010570	Dosagem de Muco-Proteinas	R\$ 2,01				
57	0202010589	Dosagem de Piruvato	R\$ 3,68				
58	0202010597	Dosagem de Porfirinas	R\$ 3,51				
59	0202010600	Dosagem de Potássio	R\$ 1,85				
60	0202010627	Dosagem de Proteinas Totais e Frações	R\$ 1,85				
61	0202010635	Dosagem de Sódio	R\$ 1,85				
62	0202010643	Dosagem de Transaminase Glutamico-Oxalacetica (Tgo)	R\$ 2,01				
63	0202010651	Dosagem de Transaminase Glutamico-Piruvica (Tgp)	R\$ 2,01				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



64	0202010660	Dosagem de Transferrina	R\$ 4,12				
65	0202010678	Dosagem de Triglicerídeos	R\$ 3,51				
66	0202010686	Dosagem de Triptofano	R\$ 3,51				
67	0202010694	Dosagem de Ureia	R\$ 1,85				
68	0202010708	Dosagem de Vitamina B12	R\$ 15,24				
69	0202010716	Eletroforese de Lipoproteínas	R\$ 3,68				
70	0202010724	Eletroforese de Proteínas	R\$ 4,42				
71	0202010732	Gasometria (Ph Pco2 Po2 Bicarbonato As2 (Exceto Base)	R\$ 15,65				
72	0202010740	Prova da D-Xilose	R\$ 3,68				
73	0202010759	Teste de Tolerância A Insulina/ Hipoglicemiantes Oraís	R\$ 6,55				
74	0202010767	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	R\$ 15,24				
Subtotal dos Exames de Bioquímica							
01	0202020010	Citoquímica Hematológica	R\$ 6,48				
02	0202020037	Contagem de Reticulócitos	R\$ 2,73				
03	0202020045	Determinação de Curva de Resistência Globular	R\$ 2,73				
04	0202020053	Determinação de Enzimas Eritrocitárias (Cada)	R\$ 2,73				
05	0202020061	Determinação de Sulfo-Hemoglobina	R\$ 2,73				
06	0202020088	Determinação de Tempo de Lise da Eritrócitos	R\$ 2,73				
07	0202020096	Determinação de Tempo de Sangramento -Duke	R\$ 2,73				
08	0202020118	Det. de Tempo de Sobrevida de Hemácias	R\$ 5,79				
09	0202020126	Determinação de Tempo de Trombina	R\$ 2,85				
10	0202020134	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada)	R\$ 5,77				
11	0202020142	Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (Tap)	R\$ 2,73				
12	0202020169	Dosagem de Anticoagulante Circulante	R\$ 4,11				
13	0202020177	Dosagem de Antitrombina Iii	R\$ 6,48				
14	0202020185	Dosagem de Fator Ii	R\$ 5,31				
15	0202020193	Dosagem de Fator Ix	R\$ 7,61				
16	0202020207	Dosagem de Fator V	R\$ 4,73				
17	0202020215	Dosagem de Fator Vii	R\$ 8,09				
18	0202020223	Dosagem de Fator Viii	R\$ 6,63				
19	0202020231	Dosagem de Fator Viii (Inibidor)	R\$ 15,00				
20	0202020240	Dosagem de Fator Von Willebrand (Antígeno)	R\$ 18,91				
21	0202020258	Dosagem de Fator X	R\$ 6,66				
22	0202020266	Dosagem de Fator Xi	R\$ 9,11				
23	0202020274	Dosagem de Fator Xii	R\$ 10,51				
24	0202020282	Dosagem de Fator Xiii	R\$ 6,66				
25	0202020290	Dosagem de Fibrinogênio	R\$ 4,60				
26	0202020312	Dosagem de Hemoglobina - Instabilidade A 37oc	R\$ 2,73				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



27	0202020320	Dosagem de Hemoglobina Fetal	R\$ 2,73				
28	0202020339	Dosagem de Hemossiderina	R\$ 2,73				
29	0202020347	Dosagem de Plasminogenio	R\$ 4,11				
30	0202020355	Eletroforese de Hemoglobina	R\$ 5,41				
31	0202020401	Pesquisa de Atividade do Cofator de Ristocetina	R\$ 25,00				
32	0202020410	Pesquisa de Celulas Le	R\$ 4,11				
33	0202020428	Pesquisa de Corpusculos de Heinz	R\$ 2,73				
34	0202020436	Pesquisa de Filaria	R\$ 2,73				
35	0202020444	Pesquisa de Hemoglobina S	R\$ 2,73				
36	0202020487	Prova de Consumo de Protrombina	R\$ 4,11				
37	0202020517	Rastreio p/ Deficiência de Enzimas Eritrocitarias	R\$ 2,73				
38	0202020525	Teste de Agregacao de Plaquetas	R\$ 12,00				
39	0202020533	Teste de Ham (Hemolise Acida)	R\$ 2,73				
40	0202020541	Teste Direto de Antiglobulina Humana (Tad)	R\$ 2,73				
Subtotal dos Exames Hematológicos e Hemostasia							
EXAMES HEMATOLOGIA COMUM							
01	0202020029	Contagem de Plaquetas	R\$ 2,73				
02	0202020070	Determinacao de Tempo de Coagulação	R\$ 2,73				
03	0202020100	Determinacaode Tempo de Sangramento De Ivy	R\$ 9,00				
04	0202020150	Determinacao de Velocidade de Hemossedimentacao (Vhs)	R\$ 2,73				
05	0202020304	Dosagem de Hemoglobina	R\$ 1,53				
06	0202020363	Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, Hematocrito)	R\$ 2,73				
07	0202020371	Hematocrito	R\$ 1,53				
08	0202020380	Hemograma Completo	R\$ 4,11				
09	0202020398	Leucograma	R\$ 2,73				
10	0202020460	Pesquisa de Tripanossoma	R\$ 2,73				
11	0202020495	Prova de Retração do Coagulo	R\$ 2,73				
12	0202020509	Prova do Laço	R\$ 2,73				
Subtotal dos Exames Hematologia Comum							
EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS							
01	0202030067	Determinacao de Complemento (Ch50)	R\$ 9,25				
02	0202030083	Determinação Quantitativa de Proteina C Reativa	R\$ 9,25				
03	0202030091	Dosagem de Alfa-Fetoproteina	R\$ 15,06				
04	0202030113	Dosagem de Beta-2-Microglobulina	R\$ 13,55				
05	0202030121	Dosagem de Complemento C3	R\$ 17,16				
06	0202030130	Dosagem de Complemento C4	R\$ 17,16				
07	0202030148	Dosagem de Crioaglutinina	R\$ 2,83				
08	0202030156	Dosagem de Imunoglobulina A (Iga)	R\$ 17,16				
09	0202030164	Dosagem de Imunoglobulina E (Ige)	R\$ 9,25				
10	0202030180	Dosagem de Imunoglobulina M (Igm)	R\$ 17,16				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



11	0202030199	Dosagem de Inibidor de C1-Esterase	R\$ 9,25				
12	0202030229	Imunoeletroforese de Proteínas	R\$ 17,16				
13	0202030253	Pesquisa de Anticorpo IgG Anticardiolipina	R\$ 10,00				
14	0202030261	Pesquisa de Anticorpo IgM Anticardiolipina	R\$ 10,00				
15	0202030270	Pesquisa de Anticorpos Anti-Dna	R\$ 8,67				
16	0202030288	Pesquisa de Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R\$ 17,16				
17	0202030300	Pesquisa de Anticorpos Anti-Hiv-1+Hiv-2 (Elisa)	R\$ 10,00				
18	0202030318	Pesquisa de Anticorpos Anti-Htlv-1 + Htlv-2	R\$ 18,55				
19	0202030326	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ribonucleoproteína (Rnp)	R\$ 17,16				
20	0202030334	Pesquisa de Anticorpos Anti-Schistosomas	R\$ 5,74				
21	0202030342	Pesquisa de Anticorpos Anti-Sm	R\$ 17,16				
22	0202030350	Pesquisa de Anticorpos Anti-Ss-A (Ro)	R\$ 18,55				
23	0202030369	Pesquisa e Anticorpos Anti-Ss-B (La)	R\$ 18,55				
24	0202030377	Pesquisa de Anticorpos Antiadenovirus	R\$ 9,25				
25	0202030385	Pesquisa de Anticorpos Antiamebas	R\$ 10,00				
26	0202030393	Pesquisa de Anticorpos Antiaspergillus	R\$ 9,25				
27	0202030407	Pesquisa de Anticorpos Antibrucelas	R\$ 3,70				
28	0202030415	Pesquisa de Anticorpos Anticisticercos	R\$ 5,83				
29	0202030423	Pesquisa de Anticorpos Anticlamidia (por Imunofluorescência)	R\$ 10,00				
30	0202030431	Pesquisa de Anticorpos Anticortex Suprarrenal	R\$ 17,16				
31	0202030440	Pesquisa de Anticorpos Antiequinococos	R\$ 9,25				
32	0202030458	Pesquisa de Anticorpos Antiescleroderma (Scl 70)	R\$ 10,00				
33	0202030466	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides	R\$ 9,70				
34	0202030474	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina O (Aslo)	R\$ 2,83				
35	0202030482	Pesquisa de Anticorpos Antifigado	R\$ 10,00				
36	0202030504	Pesquisa de Anticorpos Antiglomerulo	R\$ 10,00				
37	0202030512	Pesquisa de Anticorpos Antiilha de Langerhans	R\$ 10,00				
38	0202030520	Pesquisa de Anticorpos Antiinsulina	R\$ 17,16				
39	0202030539	Pesquisa de Anticorpos Antileptospiras	R\$ 4,10				
40	0202030547	Pesquisa de Anticorpos Antilisteria	R\$ 5,50				
41	0202030555	Pesquisa de Anticorpos Antimicrosomas	R\$ 17,16				
42	0202030563	Pesquisa de Anticorpos Antimitocondria	R\$ 17,16				
43	0202030571	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Estriado	R\$ 17,16				
44	0202030580	Pesquisa de Anticorpos Antimusculo Liso	R\$ 17,16				
45	0202030598	Pesquisa de Anticorpos Antinúcleo	R\$ 17,16				
46	0202030601	Pesquisa de Anticorpos Antiparietais	R\$ 17,16				
47	0202030610	Pesquisa de Anticorpos Antiplasmodios	R\$ 10,00				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



48	0202030628	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	R\$ 17,16				
49	0202030636	Pesq. de Anticorpos Contra Antígeno de Superfície do Vírus Da Hepatite B (Anti-Hbs)	R\$ 18,55				
50	0202030644	Pesquisa de Anticorpos Contra Antígeno E do Vírus da Hepatite B (Anti-Hbe)	R\$ 18,55				
51	0202030652	Pesquisa de Anticorpos Contra Histoplasma	R\$ 7,78				
52	0202030660	Pesquisa de Anticorpos Contra O Sporotrix Schenkii	R\$ 9,71				
53	0202030679	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite C (Anti-Hcv)	R\$ 18,55				
54	0202030687	Pesquisa de Anticorpos Contra O Vírus da Hepatite de (Anti-Hdv)	R\$ 18,55				
55	0202030695	Pesquisa de Anticorpos Contra o Vírus do Sarampo	R\$ 9,25				
56	0202030709	Pesquisade Anticorpos Contra Paracoccidioides Brasiliensis	R\$ 4,10				
57	0202030717	Pesquisa de Anticorpos e/ou Antígeno do Vírus Sincial Respiratório	R\$ 18,55				
58	0202030725	Pesquisa de Anticorpos Eie Anticlamidia	R\$ 17,16				
59	0202030733	Pesquisa de Anticorpos Heterofilos Conta O Vírus Epstein-Barr	R\$ 2,83				
60	0202030741	Pesquisa de Anticorpos Igg Anticitomegalovirus	R\$ 11,00				
61	0202030750	Pesquisa de Anticorpos Igg Antileishmanias	R\$ 9,25				
62	0202030768	Pesquisa de Anticorpos Igg Antitoxoplasma	R\$ 16,97				
63	0202030776	Pesquisa de Anticorpos Igg Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 9,25				
64	0202030784	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Antígeno Central do Vírus Da Hepatite B (Anti-Hbc-Igg)	R\$ 18,55				
65	0202030792	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra Arbovirus (Dengue e Febre Amarela)	R\$ 30,00				
66	0202030806	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Vírus da Hepatite A (Hav-Igg)	R\$ 18,55				
67	0202030814	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra O Vírus da Rubéola	R\$ 17,16				
68	0202030822	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Vírus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 17,16				
69	0202030830	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Vírus Epstein-Barr	R\$ 17,16				
70	0202030849	Pesquisa de Anticorpos Igg Contra o Vírus Herpes Simples	R\$ 17,16				
71	0202030857	Pesquisa de Anticorpos Igm Anticitomegalovirus	R\$ 11,61				
72	0202030865	Pesquisa de Anticorpos Igm Antileishmanias	R\$ 10,00				
73	0202030873	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitoxoplasma	R\$ 18,55				
74	0202030881	Pesquisa de Anticorpos Igm Antitrypanosoma Cruzi	R\$ 9,25				
75	0202030890	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Antígeno Central do Vírus da Hepatite B (Anti-Hbc-Igm)	R\$ 18,55				
76	0202030903	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra Arbovirus (Dengue E Febre Amarela)	R\$ 20,00				
77	0202030911	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Vírus da Hepatite A (Hav-Igg)	R\$ 18,55				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



78	0202030920	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra O Virus da Rubéola	R\$ 17,16				
79	0202030938	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus da Varicela-Herpes Zoster	R\$ 17,16				
80	0202030946	Pesquisa de Anticorpos Igm Contra o Virus Epstein-Barr	R\$ 17,16				
81	0202030954	Pesq. de Anticorpos Igm Contra o Virus Herpes Simples	R\$ 17,16				
82	0202030962	Pesquisa de Antígeno Carcinoembrionário (Cea)	R\$ 13,35				
83	0202030970	Pesquisa de Antígeno de Superfície do Virus da Hepatite B (Hbsag)	R\$ 18,55				
84	0202030989	Pesquisa de Antígeno e do Virus da Hepatite B (Hbeag)	R\$ 18,55				
85	0202031004	Pesquisa de Crioglobulinas	R\$ 2,83				
86	0202031012	Pesquisa de Fator Reumatoide (Waller-Rose)	R\$ 4,10				
87	0202031020	Pesquisa de Hiv-1 por Imunofluorescência	R\$ 10,00				
88	0202031039	Pesquisa de Imunoglobulina E (Ige) Alergeno-Específica	R\$ 9,25				
89	0202031047	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por Imunofluorescência)	R\$ 10,00				
90	0202031055	Provas de Prausnitz-Kustner (Pk)	R\$ 1,77				
91	0202031063	Provas Imuno-Alergicas Bacterianas	R\$ 1,77				
92	0202031080	Quantificação de RNA do Vírus da Hepatite C	R\$ 168,48				
93	0202031098	Reação de Hemaglutinação (Tpha) p/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 4,10				
94	0202031101	Reação de Montenegro Id	R\$ 2,83				
95	0202031128	Teste Fta-Abs Igg P/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 10,00				
96	0202031136	Teste Fta-Abs Igm P/ Diagnóstico da Sífilis	R\$ 10,00				
97	0202031144	Testes Alérgicos de Contato	R\$ 1,77				
98	0202031152	Testes Cutâneos de Leitura Imediata	R\$ 1,77				
99	0202031187	Dosagem de Anticorpos Antitransglutaminais e Recombinante Humano Iga	R\$ 18,55				
100	0202031195	Dosagem da Fração C1q do Complemento	R\$ 17,16				
101	0202030059	Deteção de RNA do Vírus da Hepatite C (Qualitativo)	R\$ 96,00				
102	0202030105	Dosagem de Antígeno Prostático Específico (Psa)	R\$ 16,42				
103	0202030210	Genotipagem de Vírus da Hepatite C	R\$ 298,48				
104	0202030237	Imunofenotipagem de Hemopatias Malignas (por Marcador)	R\$ 80,00				
105	0202030997	Deteção de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular	R\$ 60,00				
106	0202031071	Quantificação de RNA do Hiv-1	R\$ 18,00				
107	0202031179	Teste não Treponêmico p/ Deteção de Sífilis em Gestantes	R\$ 2,83				
Subtotal dos Exames Sorológicos e Imunológicos							
EXAMES DE IMUNOLOGIA COMUM							
01	0202030075	Determinação de Fator Reumatoide	R\$ 2,83				
02	0202030202	Dosagem de Proteína C Reativa	R\$ 2,83				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



03	0202031110	Teste não Treponemico p/ Detecção de Sífilis	R\$ 2,83				
Subtotal dos Exames de Imunologia Comum							
EXAMES DE IMUNOLOGIA HIV							
01	0202030016	Contagem de Linfócitos B	R\$ 15,00				
02	0202030032	Contagem de Linfócitos T Totais	R\$ 15,00				
03	0202030040	Detecção de RNA do Hiv-1 (Qualitativo)	R\$ 65,00				
Subtotal dos Exames de Imunologia HIV							
EXAMES CROPOLÓGICOS							
01	0202040011	Dosagem de Esterco-bilinogenio Fecal	R\$ 1,65				
02	0202040020	Dosagem de Gordura Fecal	R\$ 3,04				
03	0202040038	Exame Coprológico Funcional	R\$ 3,04				
04	0202040046	Identificação de Fragmentos de Helmintos	R\$ 1,65				
05	0202040054	Pesquisa de Enterobius Vermiculares (Oxiurus Oxiura)	R\$ 1,65				
06	0202040062	Pesquisa de Eosinófilos	R\$ 1,65				
07	0202040070	Pesquisa de Gordura Fecal	R\$ 1,65				
08	0202040089	Pesquisa de Larvas nas Fezes	R\$ 1,65				
09	0202040097	Pesquisa de Leucócitos nas Fezes	R\$ 1,65				
10	0202040100	Pesquisa de Leveduras nas Fezes	R\$ 1,65				
11	0202040119	Pesquisa de Ovos de Schistosomas (em Fragmento de Mucosa)	R\$ 1,65				
12	0202040127	Pesquisa de Ovos e Cistos de Parasitas	R\$ 1,65				
13	0202040135	Pesquisa de Rotavírus nas Fezes	R\$ 10,25				
14	0202040143	Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes	R\$ 1,65				
15	0202040151	Pesquisa de Substâncias Redutoras nas Fezes	R\$ 1,65				
16	0202040160	Pesquisa de Tripsina nas Fezes	R\$ 1,65				
17	0202040178	Pesquisa de Trofozoítas nas Fezes	R\$ 1,65				
Subtotal dos Exames Cropológicos							
EXAMES DE UROANÁLISE							
01	0202050017	Análise de Caracteres Físicos, Elementos e Sedimento da Urina	R\$ 3,70				
02	0202050025	Clearance de Creatinina	R\$ 3,51				
03	0202050033	Clearance de Fósforo	R\$ 3,51				
04	0202050041	Clearance de Ureia	R\$ 3,51				
05	0202050050	Contagem de Addis	R\$ 2,04				
06	0202050068	Determinação de Osmolalidade	R\$ 3,70				
07	0202050076	Identificação de Glicídios Urinários por Cromatografia (Camada Delgada)	R\$ 3,70				
08	0202050084	Dosagem de Citrato	R\$ 2,01				
09	0202050092	Dosagem de Microalbumina na Urina	R\$ 8,12				
10	0202050106	Dosagem de Oxalato	R\$ 3,68				
11	0202050114	Dosagem de Proteínas (Urina De 24 Horas)	R\$ 2,04				
12	0202050122	Dosagem e/ou Fracionamento de Ácidos Orgânicos	R\$ 3,04				
13	0202050130	Exame Qualitativo de Cálculos Urinários	R\$ 3,70				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



14	0202050149	Pesquisa / Dosagem de Aminoácidos (por Cromatografia)	R\$ 3,70				
15	0202050157	Pesquisa de Alcaptona na Urina	R\$ 2,04				
16	0202050165	Pesquisa de Aminoácidos na Urina	R\$ 3,70				
17	0202050173	Pesquisa de Beta-Mercapto-Lactato-Dissulfidúria	R\$ 2,04				
18	0202050181	Pesq. de Cadeias Leves Kappa e Lambda	R\$ 2,40				
19	0202050190	Pesquisa de Cistina na Urina	R\$ 2,04				
20	0202050203	Pesquisa de Coproporfirina na Urina	R\$ 2,04				
21	0202050211	Pesquisa de Erros Inatos do Metabolismo na Urina	R\$ 3,70				
22	0202050220	Pesquisa de Fenil-Cetona na Urina	R\$ 2,04				
23	0202050238	Pesquisa de Frutose na Urina	R\$ 2,04				
24	0202050246	Pesquisa de Galactose na Urina	R\$ 3,36				
25	0202050262	Pesquisa de Homocistina na Urina	R\$ 2,04				
26	0202050270	Pesquisa de Lactose na Urina	R\$ 2,04				
27	0202050289	Pesquisa de Mucopolissacarídeos na Urina	R\$ 3,70				
28	0202050297	Pesquisa de Porfobilinogênio na Urina	R\$ 2,04				
29	0202050300	Pesquisa de Proteínas Urinárias (por Eletroforese)	R\$ 4,44				
30	0202050319	Pesquisa de Tirosina na Urina	R\$ 2,04				
31	0202050327	Prova de Diluição (Urina)	R\$ 2,04				
Subtotal dos Exames de Uroanálise							
EXAMES HORMONAIS							
01	0202060012	Determinação de Índice de Tiroxina Livre	R\$ 12,54				
02	0202060020	Determinação de Retenção de T3	R\$ 12,54				
03	0202060039	Determinação de T3 Reverso	R\$ 14,69				
04	0202060047	Dosagem de 17-Alfa-Hidroxiprogesterona	R\$ 10,20				
05	0202060055	Dosagem de 17-Cetosteroides Totais	R\$ 6,72				
06	0202060063	Dosagem de 17- Hidroxicorticosteroides	R\$ 6,72				
07	0202060071	Dosagem de Ácido 5-Hidroxi-Indol-Acético (Serotonina)	R\$ 6,72				
08	0202060136	Dosagem de Cortisol	R\$ 9,86				
09	0202060144	Dosagem de Dehidroepiandrosterona (Dhea)	R\$ 11,25				
10	0202060152	Dosagem de Dihidrotestosterona (Dht)	R\$ 11,71				
11	0202060160	Dosagem de Estradiol	R\$ 10,15				
12	0202060195	Dosagem de Gastrina	R\$ 14,15				
13	0202060209	Dosagem de Globulina Transportadora de Tiroxina	R\$ 15,35				
14	0202060217	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (Hcg, Beta Hcg)	R\$ 7,85				
15	0202060225	Dosagem de Hormônio de Crescimento (Hgh)	R\$ 10,21				
16	0202060233	Dosagem de Hormônio Foliculo-Estimulante (Fsh)	R\$ 7,89				
17	0202060241	Dosagem de Hormônio Luteinizante (Lh)	R\$ 8,97				
18	0202060250	Dosagem de Hormônio Tireoestimulante Tsh)	R\$ 8,96				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



19	0202060276	Dosagem de Paratormonio	R\$ 43,13				
20	0202060292	Dosagem de Progesterona	R\$ 10,22				
21	0202060306	Dosagem de Prolactina	R\$ 10,15				
22	0202060314	Dosagem de Renina	R\$ 13,19				
23	0202060330	Dosagem de Sulfato de Hidroepiandrosterona (Dheas)	R\$ 13,11				
24	0202060349	Dosagem de Testosterona	R\$ 10,43				
25	0202060357	Dosagem de Testosterona Livre	R\$ 13,11				
26	0202060365	Dosagem de Tireoglobulina	R\$ 15,35				
27	0202060373	Dosagem de Tiroxina (T4)	R\$ 8,76				
28	0202060381	Dosagem de Tiroxina Livre (T4 Livre)	R\$ 11,60				
29	0202060390	Dosagem de Triiodotironina (T3)	R\$ 8,71				
30	0202060403	Teste de Estímulo da Prolactina / Tsh Apos Trh	R\$ 12,01				
31	0202060411	Teste de Estimulo da Prolactina Apos Clorpromazina	R\$ 12,01				
32	0202060420	Teste de Estimulo com GnRh ou com Agonista GnRh	R\$ 12,01				
33	0202060438	Teste de Estimulo do Hgh Após Glucagon	R\$ 12,01				
34	0202060446	Teste de Supressao do Cortisol Apos Dexametasona	R\$ 12,01				
35	0202060454	Teste de Supressao do Hgh Após Glicose	R\$ 12,01				
36	0202060462	Teste P/ Investigacao do Diabetes Insipidus	R\$ 8,43				
37	0202060470	Pesquisa de Macroprolactina	R\$ 12,15				
Subtotal dos Exames Hormonais							
EXAMES MICROBIOLÓGICOS							
01	0202080013	Antibiograma	R\$ 4,98				
02	0202080021	Antibiograma c/ Concentracao Inibitoria Minima	R\$ 13,33				
03	0202080030	Antibiograma p/ Micobacterias	R\$ 13,33				
04	0202080048	Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculose (Diagnóstica)	R\$ 4,20				
05	0202080056	Baciloscopia Direta p/ Baar (Hanseníase)	R\$ 4,20				
06	0202080064	Baciloscopia Direta p/ Baar Tuberculos (Controle)	R\$ 4,20				
07	0202080072	Bacteroscopia (Gram)	R\$ 2,80				
08	0202080080	Cultura de Bacterias p/ Identificacao	R\$ 5,62				
09	0202080099	Cultura do Leite Humano (Pós-Pasteurizacao)	R\$ 5,62				
10	0202080102	Cultura p/ Herpesvirus	R\$ 4,33				
11	0202080110	Cultura para Baar	R\$ 5,63				
12	0202080129	Cultura para Bacterias Anaerobicas	R\$ 10,25				
13	0202080137	Cultura para Identificacao de Fungos	R\$ 4,19				
14	0202080145	Exame Microbiologico A Fresco (Direto)	R\$ 2,80				
15	0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49				
16	0202080161	Identificacao Automatizada de Microorganismos	R\$ 5,63				
17	0202080170	Pequisa de Pneumocysti Carini	R\$ 4,33				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



18	0202080188	Pesquisa de Bacilo Difterico	R\$ 2,80				
19	0202080196	Pesquisa de Estreptococos Beta-Hemolíticos do Grupo A	R\$ 4,33				
20	0202080200	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	R\$ 2,80				
21	0202080218	Pesquisa de Helicobacter Pylori	R\$ 4,33				
22	0202080226	Pesquisa de Leptospiras	R\$ 2,80				
23	0202080234	Pesquisa de Treponema Pallidum	R\$ 5,04				
Subtotal dos Exames Microbiológicos							
EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS							
01	0202090019	Acido Úrico Líquido no Sinovial e Derrames	R\$ 1,89				
02	0202090027	Adenograma	R\$ 5,79				
03	0202090035	Citologia p/ Clamidia	R\$ 4,33				
04	0202090043	Citologia p/ Herpesvirus	R\$ 4,33				
05	0202090051	Contagem Especif. de Células no Liquor	R\$ 1,89				
06	0202090060	Contagem Global de Celulas no Liquor	R\$ 1,89				
07	0202090078	Determinacao de Fosfolipidios Relacao Lecitina - Esfingomielina no Liquido Amniotico	R\$ 6,56				
08	0202090086	Dosagem de Creatinina no Líquido Amniotico	R\$ 1,89				
09	0202090094	Dosagem de Fosfatase Alcalina no Esperma	R\$ 2,01				
10	0202090108	Dosagem de Frutose	R\$ 2,01				
11	0202090116	Dosagem de Frutose no Esperma	R\$ 2,01				
12	0202090124	Dosagem de Glicose no Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89				
13	0202090132	Dosagem de Proteinas no Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89				
14	0202090159	Eletroforese de Proteinas c/ Concentração no Liquor	R\$ 5,23				
15	0202090167	Espectrofotometria no Líquido Amniótico	R\$ 6,56				
16	0202090175	Esplenograma	R\$ 5,79				
17	0202090183	Exame de Caracteres Fisicos Contagem Global e Específica de Células	R\$ 1,89				
18	0202090191	Mielograma	R\$ 5,79				
19	0202090213	Pesquisa de Anticorpos Antiespermatozoides (Elisa)	R\$ 9,70				
20	0202090221	Dosagem de Fosfatase Ácida no Esperma	R\$ 2,01				
21	0202090230	Pesquisa de Caracteres Fisicos no Liquor	R\$ 1,89				
22	0202090248	Pesquisa de Células Orangiofilas	R\$ 1,89				
23	0202090256	Pesquisa de Cristais c/ Luz Polarizada	R\$ 1,89				
24	0202090264	Pesquisa de Espermatozoides (Após Vasectomia)	R\$ 4,80				
25	0202090272	Pesquisa de Ragocitos No Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89				
26	0202090280	Prova de Progressão Espermatoca (Cada)	R\$ 9,70				
27	0202090299	Prova do Latex P/ Haemophilus Influenzae, Streptococcus Pneumoniae...	R\$ 1,89				
28	0202090302	Prova do Latex p/ Pesquisa do Fator Reumatoide	R\$ 1,89				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



29	0202090310	Reação de Pandy	R\$ 1,89				
30	0202090329	Reação de Rivalta no Líquido Sinovial e Derrames	R\$ 1,89				
31	0202090337	Teste de Clements	R\$ 1,89				
32	0202090345	Teste de Gastroacidograma - Secreção Basal por 60 Em 4 Amostras	R\$ 4,69				
33	0202090353	Teste de Hollander no Suco Gástrico	R\$ 4,69				
Subtotal dos Exames em outros Líquidos Biológicos							
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS							
01	0202120015	Determinação de Anticorpos Antiplaquetários	R\$ 10,65				
02	0202120031	Fenotipagem de Sistema Rh - Hr	R\$ 10,65				
03	0202120040	Identificação de Anticorpos Séricos Irregulares c/ Pâncreas de Hemácias	R\$ 10,65				
04	0202120058	Pesquisa de Anticorpos Irregulares pelo Método da Eluição	R\$ 5,79				
05	0202120066	Pesquisa de Anticorpos Séricos Irregulares 37°C	R\$ 5,79				
06	0202120074	Pesquisa de Anticorpos Séricos Irregulares A Frio	R\$ 5,79				
07	0202120090	Teste Indireto de Antiglobulina Humana (Tia)	R\$ 2,73				
08	0202120104	Titulação de Anticorpos Anti A e/ou Anti B	R\$ 5,79				
09	0202120023	Determinação Direta e Reversa de Grupo Abo	R\$ 1,37				
10	0202120082	Pesquisa de Fator Rh (Inclui D Fraco)	R\$ 1,37				
Subtotal dos Exames Imunohematológicos							
EXAMES CITOPATOLÓGICOS							
01	0203010019	Exame Citopatológico Cérvico-Vaginal/Microflora	R\$ 6,97				
02	0203010043	Exame Citopatológico de Mama	R\$ 35,34				
03	0203010086	Exame Citopatológico Cérvico Vaginal/Microflora-Rastreamento	R\$ 7,30				
04	0203020030	Exame Anátomo Patológico de Peças Cirúrgicas p/Cong./Parafina	R\$ 24,00				
05	0203020065	Exame Anátomo Patológico de Mama - Biópsia	R\$ 45,83				
06	0203020081	Exame Anátomo Patológico do Colo Uterino - Biópsia	R\$ 24,00				
Subtotal dos Exames Citopatológicos							
EXAMES DE GENÉTICA							
01	0202100014	Determinação de Cariótipo em Cultura de Longa Duração (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 180,00				
02	0202100022	Determinação de Cariótipo em Medula Óssea e Vilosidades Coriônicas (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 160,00				
03	0202100030	Determinação de Cariótipo Em Sangue Periférico (c/ Técnica de Bandas)	R\$ 160,00				
Subtotal dos Exames de Genética							
EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL							
01	0202110010	Deteção de Variantes da Hemoglobina (Diagnóstico Tardio)	R\$ 8,80				
02	0202110028	Deteção Molecular de Mutação em Hemoglobinopatias (Confirmatório)	R\$ 66,00				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



03	0202110036	Deteção Molecular em Fibrose Cística (Confirmatorio)	R\$ 66,00				
04	0202110044	Dosagem de Fenilalanina (Controle / Diagnóstico Tardio)	R\$ 5,50				
05	0202110052	Dosagem de Fenilalanina E Tsh Ou T4	R\$ 12,10				
06	0202110060	Dosagem de Fenilalanina Tsh Ou T4 e Deteção da Variante de Hemoglobina	R\$ 20,90				
07	0202110079	Dosagem de Tripsina Imunorreativa	R\$ 5,50				
08	0202110087	Dosagem de Tsh E T4 Livre (Controle / Diagnóstico Tardio)	R\$ 13,20				
Subtotal dos Exames para Triagem Neonatal							
EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA							
01	0202070018	Dosagem de Ácido Delta - Aminolevulinico	R\$ 2,06				
02	0202070026	Dosagem de Ácido Hipurico	R\$ 2,23				
03	0202070034	Dosagem de Ácido Mandelico	R\$ 3,68				
04	0202070042	Dosagem de Ácido Metil-Hipurico	R\$ 2,04				
05	0202070050	Dosagem de Ácido Valproico	R\$ 15,65				
06	0202070069	Dosagem de Ala-Desidratase	R\$ 3,51				
07	0202070077	Dosagem de Álcool Etilico	R\$ 2,01				
08	0202070085	Dosagem de Alumínio	R\$ 27,50				
09	0202070093	Dosagem de Aminoglicosideos	R\$ 10,00				
10	0202070107	Dosagem de Anfetaminas	R\$ 10,00				
11	0202070115	Dosagem de Antidepressivos Triciclicos	R\$ 10,00				
12	0202070123	Dosagem de Barbituratos	R\$ 13,13				
13	0202070131	Dosagem de Benzodiazepinicos	R\$ 13,48				
14	0202070140	Dosagem de Cadmio	R\$ 6,55				
15	0202070158	Dosagem de Carbamazepina	R\$ 17,53				
16	0202070166	Dosagem de Carboxi-Hemoglobina	R\$ 4,11				
17	0202070174	Dosagem de Chumbo	R\$ 8,83				
18	0202070182	Dosagem de Ciclosporina	R\$ 58,61				
19	0202070190	Dosagem de Cobre	R\$ 3,51				
20	0202070204	Dosagem de Digitalicos (Digoxina, Digitoxina)	R\$ 8,97				
21	0202070212	Dosagem de Etossuximida	R\$ 15,65				
22	0202070220	Dosagem de Fenitoína	R\$ 35,22				
23	0202070239	Dosagem de Fenol	R\$ 2,05				
24	0202070247	Dosagem de Formaldeido	R\$ 3,51				
25	0202070255	Dosagem de Lótio	R\$ 2,25				
26	0202070263	Dosagem de Mercurio	R\$ 2,04				
27	0202070271	Dosagem de Meta-Hemoglobina	R\$ 4,11				
28	0202070280	Dosagem de Metabolitos Da Cocaina	R\$ 10,00				
29	0202070298	Dosagem de Metotrexato	R\$ 10,00				
30	0202070301	Dosagem de Quinidina	R\$ 10,00				
31	0202070310	Dosagem de Salicilatos	R\$ 2,01				
32	0202070328	Dosagem de Sulfatos	R\$ 3,51				
33	0202070336	Dosagem de Teofilina	R\$ 15,65				



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



34	0202070344	Dosagem de Tiocianato	R\$ 3,68				
35	0202070352	Dosagem de Zinco	R\$ 15,65				
Subtotal dos Exames Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica							
VALOR TOTAL DA PROPOSTA							

Declaro que tenho conhecimento que a execução dos serviços será feita de acordo com a necessidade e disponibilidade financeira do município de Castanhal-Pará e apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no anexo I deste Edital.

Castanhal-Pará, _____ de _____ de 2019.

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ.



ANEXO IX
MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº xxx/xxxx-FMS
CREDENCIAMENTO Nº xxxx/2019-FMS

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM DE UM LADO, O MUNICÍPIO DE CASTANHAL ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DE OUTRO LADO, CREDENCIADA XXXXXXXXX, VISANDO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR A REDE DO SUS NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL.

O MUNICÍPIO DE CASTANHAL/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASTANHAL-FMS, entidade de direito público, CNPJ 07.918.201/0001-11, com sede à Trav. Cônego Leitão, 1943, Bairro Centro, Castanhal-Pará, por meio da Secretária Municipal de Saúde, Srª Carla Moreira Pereira Lima, brasileira, Divorciada, Administradora, portadora da Carteira de Identidade nº 2219838, expedida pela SSP/PA e do CPF nº 250.638.392-15, residente e domiciliada na Rua 1º de Maio nº 2677, casa 38, Bairro: Novo Estrela, CEP nº. 68743-040, nesta Cidade de Castanhal PA, doravante **CONTRATANTE**, de outro lado XXXXXX, inscrita no CNPJ sob nº XXXXXXXXXXXXX, com sede na XXXXXXXXXXXX, Bairro: XXXX, CEP: XXXXX, no Município de XXXX-Pará, neste ato representada pelo Sr. xxxxxx, nacionalidade xxxx, estado civilxxxxx, profissãoxxxxx, residente domiciliado a xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, no município de xxxxxxxx, inscrito no CPF sob nº xxxxxx e RG xxxxxxxx doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe no artigo 199 da Constituição Federal, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e artigo 25 *caput* da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00, Portaria nº 1.034 GM/MS artigo 9, de 5 de maio de 2010 e Lei Orgânica Municipal e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e das regras estabelecidas no presente Edital de Credenciamento, recebem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem por objeto a contratação de Pessoa Jurídica visando a Prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas e Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológico devendo seguir os valores da Tabela SUS/SIGTAP, para atender os pacientes da rede Municipal de Saúde de Castanhal, conforme especificações e condições constantes no TERMO DE REFERÊNCIA, anexo I do presente edital.

1.2 A regulação e autorização dos serviços pactuados nesse contrato, será da Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação, sendo que a fiscalização da correta execução desse instrumento, será dos servidores do Sistema Municipal de Auditoria.

§1º. Os serviços a serem prestados pela contratada são aqueles discriminados na cláusula primeira do objeto.

§2º. Os serviços objeto deste CREDENCIAMENTO/CONTRATO poderão sofrer solução de continuidade durante todo o prazo da sua vigência, devendo ser executada pela CONTRATADA, sob a inteira responsabilidade trabalhista, funcional e operacional desta.



§3º Nenhum limite ou supressão poderá exceder ao limite acima descrito, salvo as supressões resultantes de acordo entre as partes.

Parágrafo Único: As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições médicas específicas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura, devendo ser aceito apenas pedidos feitos pelos médicos do CONTRATANTE e de suas unidades gestoras, bem como, do Hospital Municipal de Castanhal, Unidade de Pronto Atendimento-UPA.

CLAUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE EXECUÇÃO E LOCAIS

2.1 Deverão ser atendidas todas as especificações técnicas regulamentadas para os serviços objeto do presente Termo de Referência e seus anexos.

2.2 Os serviços deverão ser prestados nas dependências da contratada, que deverá dispor de todos os materiais, aparelhos, equipamentos, pessoal, área física e condições para plena execução dos mesmos, atendendo as normas técnicas e legislações vigentes com base na RDC 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos sobre a matéria. Quando necessário, em casos excepcionais, de comum acordo com a gestão, poderá utilizar a dependências do Estabelecimento Assistencial de Saúde-EAS público.

2.3 Além das coletas feitas nas dependências da CONTRATADA, poderão ser organizados os postos de coletas, as Unidades Básicas de Saúde a serem definidas pela CONTRATANTE, onde deverão ser dispostos, pela CONTRATADA, todos os materiais, aparelhos, equipamentos, transportes e pessoal, para plena execução dos mesmos, atendendo as normas técnicas vigentes e legislações vigentes sobre a matéria.

2.4 A Secretaria Municipal da Saúde informará a CONTRATADA qual (ais) a(s) e unidade(s) de saúde que será(o) referência(s) para coleta, conforme proximidade à sede da contratada.

2.5 A data agendada pela Secretaria Municipal de Saúde para a realização da coleta de material deverá ser respeitada pela CONTRATADA, executando a coleta sem remarcações da mesma.

2.6 Poderão ser disponibilizados, ao paciente, pesquisa de resultado de exame pela internet.

2.7 A CONTRATADA quando for solicitado deverá estar integrada ao sistema de informação de regulação utilizado atualmente pela Secretaria Municipal de Saúde e/ou outros que venham a ser implantados.

2.8 Os serviços objeto do presente contrato, incluindo coleta e análise, deverão ser prestados no Município de Castanhal, sendo vedada a subcontratação de qualquer natureza.

2.9 Realizar indistintamente os exames/procedimentos solicitados pelos médicos e/ou profissionais de nível superior que atendem aos programas do Sistema Único de Saúde vigentes no município, desde que listados na Tabela SUS/SIGTAP, dentro das áreas previstas na cláusula primeira.

2.10 A CONTRATADA obriga-se a disponibilizar para os serviços contratados pessoas com a qualificação adequada, disciplinada, educadas e com experiência prévia comprovada na área da saúde.

2.11 A CONTRATADA é a única responsável por quaisquer danos materiais e/ou pessoais causados ao Município CONTRATANTE, aos usuários ou terceiros, provocados por seus



profissionais ou prepostos, ainda que na omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento dos serviços pelo Município.

2.12 A CONTRATADA responsabilizar-se-á, caso ocorra eventualmente a paralisação dos serviços por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos mesmos sem qualquer ônus ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO

3.1 A vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura.

3.2 Considerando a prestação de serviços a serem executados de forma contínua, que poderá ter a sua duração prorrogada através de Termo Aditivo por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração limitada a 60 (sessenta) meses (Redação dada pela Lei nº 9.648, de 1998 e Art 57, II da Lei 8.666/93);

3.3 A publicação resumida do termo de contrato no Diário Oficial do Município, é condição para a sua eficácia, devendo ser realizada de acordo com o art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 Manter placa identificando que a instituição é prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde no Município de Castanhal/PA, e da gratuidade dos serviços prestados, conforme modelo previsto na **RESOLUÇÃO Nº 028/SMS/DRCAA, DE 21 DE MAIO DE 2012**;

4.2 Integrar-se ao Sistema Nacional de Regulação – SISREG e Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), bem como indicando pelo menos um profissional para ser treinado e apto para a operacionalização desses sistemas;

4.3 Garantir ao Conselho Municipal de Saúde acesso ao Estabelecimento para o exercício do seu poder de fiscalização;

4.4 Prestar os serviços de laboratório através de seu quadro técnico-profissional, com todo zelo, diligência e sigilo;

4.5 Manter o padrão técnico que lhe tenha sido atribuído pelos órgãos oficiais de saúde, bem como cumprir as legislações federais, estaduais e municipais inerentes à atividade, resguardando os interesses do CONTRATANTE, sem prejuízo da dignidade e independência profissionais;

4.6 Fornecer a CONTRATANTE todas as informações relativas ao andamento dos serviços contratados;

4.7 Emitir no final de cada mês a nota fiscal correspondente aos serviços realizados;

4.8 Manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas nos exames laboratoriais;

4.9 A CONTRATADA fica responsável por todos os ônus, tributos, emolumentos, honorários ou despesas incidentais sobre os serviços contratados, em como cumprir rigorosamente, todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e acidentárias relativas à execução dos serviços;



4.10 A CONTRATADA responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao CONTRATANTE e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços;

4.11 A CONTRATADA deverá reparar, corrigir, às suas expensas, os serviços efetuados em que verifique vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução;

4.12 A CONTRATADA deverá comunicar à CONTRATANTE qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do Contrato, nos casos estabelecidos no art. 65 da Lei 8.666/93.

4.13 Qualquer concessão por parte do CONTRATANTE ou atuação suplementar por parte da CONTRATADA será considerada mera liberalidade, não tendo o condão de acarretar direito ou qualquer modificação do aqui pactuado.

4.14 Os membros do Corpo técnico da CONTRATANTE serão solidários e corresponsáveis pela prestação dos serviços previstos neste contrato;

4.15 Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

4.16 A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente Relatório com as guias de requisição, devidamente autorizadas, com nome do paciente, procedimentos realizados e respectivos valores e deixar a disposição para conferência na Secretaria de Saúde;

4.17 A CONTRATADA deverá de imediato, quando solicitado, apresentar documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução do contrato;

4.18 A CONTRATADA fica proibida de ceder ou transferir para terceiros a realização de procedimentos constantes na tabela do Anexo I, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE, em qualquer hipótese, a CONTRATADA continuará responsável perante o CONTRATANTE por todos os atos e obrigação inerentes ao contrato.

4.19 Nos resultados de exames/procedimentos, deverá constar a seguinte inscrição em destaque: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título.”***

OUTRAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

a) Realizar os serviços contratados com elevada quantidade e eficiência;

b) Conhecer detalhadamente todas as cláusulas e condições contratuais;

c) Prestar os serviços com integral observância das disposições do chamamento público e seus anexos, de acordo com a melhor técnica disponível no mercado e em estrita conformidade com o disposto na legislação aplicável, fornecendo mão-de-obra, materiais, equipamentos, aparelhos, acessórios necessários para a boa execução dos serviços, respondendo diretamente por sua qualidade e adequação;

d) Prestar os serviços com pessoal próprio devidamente treinado e preparado, cabendo a contratada total e exclusiva responsabilidade pela coordenação, responsabilizando-se legal, administrativa e tecnicamente pelos serviços;



- e) Observar, para garantia das condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários, a legislação vigente referente à área de engenharia e arquitetura e vigilância sanitária, em conformidade com as Normas para Acessibilidade a pessoas portadora de Deficiências a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos (**NBR 9050/1994**) e obedecer às normas de caracterização visual;
- f) Prestar a CONTRATANTE quaisquer esclarecimentos e informações que se fizerem necessários para o acompanhamento da evolução dos serviços;
- g) Cumprir as legislações federais, estaduais e municipais pertinentes e se responsabilizar pelos danos e encargos de qualquer espécie decorrentes de ações ou omissões, culposas ou dolosas, que praticar;
- h) Pagar e recolher todos os impostos e demais encargos fiscais, bem como trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, prêmios de seguro e de acidente de trabalho, que forem devidos em decorrência do objeto do Contrato;
- i) Manter durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação inicialmente exigidas no mesmo;
- j) Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto do contrato, de acordo com as especificações determinadas, assumindo a responsabilidade técnica pelos serviços prestados;
- k) A realização dos exames será determinada através de agendamento semanal prévio, exceto nos casos de urgência e de emergência, quando o exame deverá ser no mesmo dia;

CLÁUSULA QUINTA: DOS ENCARGOS COMUNS

5.1 Promover alterações necessárias sempre que a variação das metas físicas e consequentemente o valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados na cláusula décima desde que haja recursos financeiros para os ajustes necessários e pactuação entre as partes.

5.2 Elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde.

5.3 Educação Permanente de recursos Humanos.

5.4 Aprimoramento da Atenção à Saúde

CLÁUSULA SEXTA: DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

6.1 A especialidade será realizada conforme as especificações da planilha anexa.

CLAUSULA SÉTIMA: DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

7.1 A CONTRATADA é responsável pela indenização de dano causado ao paciente e aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou prepostas, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso.

7.2 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos.



7.3 A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação de serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

7.4 Cumprir com o Plano Operacional de Metas/Plano Anual de Metas.

CLAUSULA OITAVA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 Pagar aos Estabelecimentos Credenciados mensalmente os recursos referentes aos serviços prestados, de acordo com Termo de Referência deste Edital. O pagamento será efetuado após a apresentação mensal de Nota Fiscal do prestador e Relatórios emitido pelo Estabelecimento devidamente conferido e visado pelo Departamento de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde;

8.2 Exercer o Controle e Avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados;

8.3 Prestar as informações necessárias, com clareza, aos Estabelecimentos Credenciados, para execução dos serviços;

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

8.5 Fazer o encaminhamento dos usuários ao Estabelecimento do Prestador, através da rede do Serviço Municipal de Saúde de Castanhal;

8.6 Providenciar a publicação do extrato do Contrato no diário Oficial do Município, dentro do prazo previsto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93;

8.7 Exercer atividades de fiscalização sobre o contrato, em especial as de auditoria, mediante procedimentos de supervisão direta e/ou indireta, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

8.8 Revisar os serviços contratados, com o objetivo de revisar os valores pactuados e a qualidade dos serviços.

8.9 Fazer as atualizações de valores do instrumento contratual, de acordo com as alterações de valores realizadas na tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.

8.10 Efetuar pagamentos mensais à CONTRATADA.

8.11 Acompanhar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços contratados.

8.12 Processar os serviços prestados, no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e o Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS ou outros sistemas de informação de produção de serviços que venham a ser implementados no âmbito do SUS em substituição ou complementar a estes.

CLÁUSULA NONA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

9.1 A Gestão Municipal do SUS pagará mensalmente a CONTRATADA, pelos serviços prestados,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



a importância correspondente ao número de procedimentos mensais realizados, desde que autorizados e aprovados pelo Gestor, nos termos do contrato e de acordo com os valores constantes na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, em vigor na data da assinatura deste contrato.

9.2 Os valores previstos neste contrato serão repassados à instituição posteriormente à prestação dos serviços (apresentação da produção), aprovação, processamento e transferência financeira do Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde à Secretaria de Saúde/Fundo Municipal de Saúde.

9.2.1 A base de remuneração para os serviços executados será o previsto na TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS, para conhecimento dos respectivos procedimentos laboratoriais clínicos e de diagnóstico, assim como seus valores.

9.3 Fica estabelecido, de forma criteriosa, que os serviços objeto deste contrato serão remunerados segundo a Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, vedada qualquer taxa ou complemento, sendo que o valor abaixo estimado não caracteriza nenhum tipo de previsão de crédito.

9.4 Os recursos necessários e suficientes à garantia do pagamento comprometerão recursos alocados em seu orçamento vigente deste Município, conforme classificação a saber:

0716-Fundo Municipal de Saúde

Exercício Financeiro: 2019

Classificação Econômica: **10 301 0015 2.136** – Gestão das Atividades do Fundo Municipal de Saúde

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Fonte de Despesa: 01001 – Recursos Ordinários

Classificação Econômica: 10 302 0024 2.069 – Gestão do PAB FIXO

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Fonte de Despesa: 121400000 – Transf. SUS

Classificação Econômica: 10 304 0025 2.070 – Gestão das Ações de Vigilância em Saúde

Elemento de Despesa: 33903900 – Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

Fonte de Despesa: 121400000 – Transf. SUS

Subelemento de Despesa: 3.3.90.39.99 – Outros Serviços de Terceiros PJ.

9.5 O valor desse contrato (teto financeiro máximo) será estimado em até R\$ xxxx (xxxxxxxxxxxxxx) mensal, totalizando R\$ xxxxxxxxxxxxx (xxxxxxxxxx).

9.6 As quantidades e valores dos procedimentos estipulados poderão ser alterados com a devida justificativa dentro dos limites de repasses do Ministério da Saúde e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/93.

9.7 Os valores dos procedimentos acompanharão os valores estipulados pela tabela SUS e serão reajustados conforme suas atualizações mediante Termo Aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades da Gestão Municipal do SUS, este instrumento poderá sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), nos valores limites deste contrato, durante o período da sua vigência.

9.8 O pagamento será efetuado mensalmente, conforme valor correspondente aos serviços prestados por cada Prestador credenciado, devidamente conferido e visado pelo Departamento



de Regulação Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, após emissão de recibo e nota fiscal.

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 Os recursos orçamentários têm como origem, à transferência Fundo a Fundo pelo Ministério da Saúde, sendo o órgão, interveniente pagador responsável pelo envio de recursos à Secretaria de Saúde/Fundo Municipal de Saúde para o pagamento dos serviços objeto deste contrato, correspondentes aos procedimentos e valores incluídos na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde.

10.2 A base para a pactuação dos serviços aqui contratados, é o Plano Municipal de Saúde, a Programação Pactuada e Integrada (PPI de Assistência), a série histórica e a Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde.

10.3 As despesas dos serviços realizados por força deste contrato correrão no presente exercício 2019, à conta de dotação consignada no orçamento do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 O preço estipulado neste contrato será pago da seguinte forma, sob pena de atualização monetária;

11.2 A CONTRATADA apresentará mensalmente ao CONTRATANTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente a produção dos serviços às faturas e documentos referentes aos serviços efetivamente prestados. Após a validação dos documentos realizados pelo CONTRATANTE, a CONTRATADA receberá o valor correspondente aos serviços hospitalares produzidos no último mês.

11.3 As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados, devolvidas ao contratado para as correções cabíveis no prazo de 10 dias (dez) dias, devendo ser apresentadas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente àquele que ocorreu a devolução. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo.

11.4 Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas por culpa da CONTRATANTE este garantirá A CONTRATADA o pagamento no prazo avençado neste contrato pelos valores do mês anterior acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas fica a Secretaria Municipal de Saúde exonerado do pagamento de multas e sanções financeiras, obrigando-se, entretanto, a corrigir monetariamente os créditos da CONTRATADA.

11.5 As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

11.6 Para execução do pagamento de que trata o item acima, a CONTRATADA deverá fazer constar na Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasura, em letra bem legível, em nome da CONTRATANTE, o número de sua conta bancária, o nome do Banco e a respectiva Agência, bem como a juntada de prova da situação regular perante a Receita Federal, através da Certidão Negativa de Débitos Federais, Receita Estadual, Receita Municipal, perante a Certidão Negativa de Débitos Municipais, bem como FGTS e CNDT.



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO REAJUSTE DO VALOR

12.1 Os valores estipulados no item 9.5, serão acrescidos conforme reajustes concedidos na Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde, garantindo sempre o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, nos termos do art. 26, da Lei 8.080/90 e das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações.

12.2 Os valores dos procedimentos acompanharão os valores estipulados pela tabela SUS e serão reajustados conforme suas atualizações, via termo aditivo.

Parágrafo único: Os reajustes independem de termo aditivo, sendo, necessário o apostilamento do contrato, com a fundamentação no processo administrativo, das razões, origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos, caso necessário.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO, FISCALIZAÇÃO E AUDITORIA

13.1 A execução do presente contrato será avaliada pelos servidores do Sistema Municipal de Auditoria, órgão competente do SUS em âmbito municipal, que será responsável pela fiscalização desse instrumento, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato, e de quaisquer outros dados necessários à regulação, controle, avaliação, fiscalização e auditoria dos serviços prestados.

13.2 Sob critérios definidos pelo Sistema Municipal de Auditoria, poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria junto a CONTRATADA.

13.3 Qualquer alteração, ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA, poderá ensejar a não prorrogação deste contrato ou a revisão das condições pactuadas.

13.4 A fiscalização exercida pelos servidores do Sistema Municipal de Auditoria sobre os serviços ora contratados, não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a Gestão Municipal do SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do contrato.

13.5 A CONTRATADA facilitará aos servidores do Sistema Municipal de Auditoria, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

13.6 A CONTRATADA deverá guardar os documentos que comprovem a realização do objeto contratado, pelo período mínimo de 10 (dez) anos.

13.7 Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 CONTRATADA que causar o retardamento do andamento do certame, não mantiver a proposta, desistir do lance ofertado, fraudar de qualquer forma o procedimento desta Licitação; ou o vencedor que, convocado dentro do prazo de validade da proposta, deixar de entregar



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



documentação exigida no Edital, apresentar documentação falsa, não assinar o contrato ou instrumento equivalente, falhar ou frustrar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, ficará sujeito às seguintes penalidades, segundo a extensão da falta cometida, com observância do direito à prévia defesa:

OCORRÊNCIA	PENALIDADES QUE PODERÃO SER APLICADAS
Não assinar o Contrato, ou não retirar a Nota de Empenho, quando convocada dentro do prazo de validade de sua proposta.	1.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 2.Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor registrado no Contrato, a juízo da Administração.
Executar os serviços fora do prazo estabelecido.	3. Multa de 1% (um por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do serviço não realizado, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Não corrigir os serviços executados, quando notificado.	4.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (um) ano. 5.Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do Serviço, a juízo da Administração.
Corrigir o serviço fora do prazo estabelecido.	6. Multa de 1% (um por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do serviço em conformidade a proposta de preços, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Deixar de entregar documentação exigida neste Edital.	7.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (ano) ano. 8.Multa de 10% (dez por cento) do valor do instrumento contratual.
Não manter a proposta ou desistir do lance.	9.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (um) ano. 10.Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor de sua proposta ou lance, a juízo da Administração.
Comportar-se de modo inidôneo.	11.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 12.Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração.
Fizer declaração falsa.	13.Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 14.Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



Apresentar documentação falsa.	15. Impedimento de licitar com a Administração Pública pelo período de 5 (cinco) anos. 16. Multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração. 17. Comunicar ao Ministério Público Municipal.
Cometer fraude fiscal.	18. Impedimento de licitar com a Administração Pública pelo período de 5 (cinco) anos. 20. Multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor estimado da contratação, a juízo da Administração. 21. Comunicar ao Ministério Público Municipal.
Deixar de executar qualquer obrigação pactuada ou prevista em lei e no edital do presente credenciamento-inexigibilidade, em que não se comine outra penalidade.	22. Multa de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, aplicada sobre o valor do instrumento contratual, limitada a 20 (vinte) dias. Após o vigésimo dia e a critério da Administração, poderá ser considerada inexecução total ou parcial do objeto.
Inexecução total.	23. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 2 (dois) anos. 24. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato.
Inexecução parcial do objeto.	25. Impedimento de licitar com a Prefeitura Municipal de Castanhal/Fundo Municipal de Saúde pelo período de 1 (ano) ano. 26. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor correspondente a parte não executada.

14.2 Na hipótese da multa atingir o percentual de 10% (dez por cento) sobre o valor do serviço, a empresa prestadora dos serviços SMS-CASTANHAL poderá proceder a rescisão unilateral do contrato ou instrumento equivalente, hipótese em que também se sujeitará às sanções administrativas previstas neste Edital.

§ 1º - No caso de aplicação da penalidade de multa, fica a CONTRATADA sujeita a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor mensal do contrato, por infração de qualquer cláusula ou condição pactuada neste contrato, sem prejuízo das demais penalidades previstas, em especial as contidas no artigo 86 e 87 da Lei nº. 8.666/1993 (Lei das Licitações e Contratos Administrativos) e suas alterações, e demais disposições aplicáveis à espécie, assegurado o direito ao contraditório.

14.3 As multas porventura aplicadas serão descontadas dos pagamentos devidos pela SMS-CASTANHAL ou cobradas diretamente da empresa penalizada, amigável ou judicialmente, e poderão ser aplicadas cumulativamente às demais sanções previstas nesta cláusula.

14.4 Na ocorrência de falha maior poderá também ser aplicada a penalidade de Declaração de Idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

14.5 A defesa a que alude o caput deste item deverá ser exercida pelo interessado no respectivo processo no prazo de 5(cinco) dias úteis a contar da sua notificação, podendo ocorrer a juntada de documentos e serem arroladas até 02 (duas) testemunhas.

14.6 Serão considerados injustificados os atrasos não comunicados tempestivamente e



indevidamente fundamentados, e a aceitação da justificativa ficará a critério da SMS-CASTANHAL que deverá examinar a legalidade da conduta da empresa.

14.7 Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme procedimento esboçado no subitem anterior, a licitante vencedora ficará isenta das penalidades mencionadas no **subitem 14.1**.

14.8 As penalidades serão publicados na imprensa oficial e no caso de impedimento de licitar e de contratar com a Administração Pública, a licitante será descredenciada por igual período, sem prejuízo das multas previstas neste Edital, seus anexos, e nas demais cominações legais.

14.9 Suspensão temporária dos serviços pactuados até a correção do problema

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

15.1 Fica estabelecida a possibilidade de denúncia do ajuste a qualquer tempo, por qualquer dos contratantes, bastando notificar com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

15.2 Constituem motivos para rescisão unilateral do presente contrato, o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a licitações e contratos administrativos, sem prejuízo as demais sanções cabíveis.

15.3 A CONTRATADA reconhece desde já, os direitos da Gestão Municipal do SUS em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a licitações e contratos administrativos.

15.4 Em caso de rescisão contratual, se a interrupções das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 30 (trinta) dias para ocorrer à rescisão. Se neste prazo a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços contratados, a multa cabível poderá ser duplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO

16.1 O presente contrato será publicado, na forma de extrato, no Diário Oficial do Município-DOM ou quadro de aviso desta Secretaria, de acordo com Art. 16 da Lei 8.666/1933, com redação dada pela Lei nº 8.883, de 1994 e conformidade com a Emenda à Lei Orgânica nº 017, de 17.11.04 para cumprimento das formalidades legais.

CLAUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 A inserção do Estabelecimento Assistencial de Saúde - EAS nas redes Temáticas de Atenção a saúde prioritárias do SUS será de acordo com o perfil do prestador e as necessidades da população.

17.2 O encaminhamento e o atendimento do usuário deverão ser feitos de acordo com as regras e fluxos estabelecidos pelo gestor, respeitando os mecanismos vigentes das centrais de regulação, ressalvadas as situações de prioridades relacionada a condição de saúde do usuário.

17.3 O atendimento será Humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização- PNH do Ministério da Saúde.

17.4 O estabelecimento de metas e indicadores quantitativos e de qualidade, descritos no POA,



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 07.918.201/0001-11



deverá ser pactuado para as atividades previstas nos eixos de gestão e no que couber, inclusive os compromissos específicos relativos às redes temáticas prioritárias do SUS.

17.5 A contratualização do prestador de serviço poderá ser, a qualquer tempo, alterada, suspensa ou cancelada, se o contrato deixar de satisfazer os interesses da Administração Pública Municipal ou as normas do Sistema Único de Saúde.

17.6 O presente contrato está vinculado às condições previstas neste edital de credenciamento nº xxx/2019.

17.7 Aplica-se ao presente Contrato, nas partes omissas, a legislação pertinente em vigor.

17.8 As partes elegem o Foro Comarca de Castanhal - PA, para dirimir quaisquer questões oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. Por estarem justas e contratadas, as partes, firmam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam seus efeitos, na presença de duas testemunhas.

Castanhal-Pará, xx de xxxx de xxxx.

Secretaria Municipal de Saúde de Castanhal
Carla Moreira Pereira Lima
CONTRATANTE

Empresa
Representante
CONTRATADA

TESTEMUNHAS

Nome:
CPF nº:

Nome:
CPF nº: