



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22/2024**  
**CRENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO DE EMPRESA ESPECIALIZADA**  
**PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS**

O MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 92.403.583/0001-10, com sede administrativa na Avenida Sol da América, nº 347, Centro, torna público aos interessados que está realizando o credenciamento de empresa especializada para prestação de serviços de realização de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes do atendidos na Unidade Básica de Saúde do município de Vista Alegre – RS.

**1. DO PRAZO**

1.1 O credenciamento se manterá aberto permanentemente.

1.2 Os eventuais contratos de credenciamento firmados em razão deste edital terão o prazo de 5 (cinco) anos, prorrogáveis até o prazo limite admitido pela legislação em vigor, ressalvado o direito da Administração Pública de extingui-lo a cada data de aniversário do contrato.

**2. DO REQUERIMENTO**

2.1 A Instituição interessada em credenciar-se junto ao MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS para prestação dos serviços objeto deste Edital deverá enviar os seguintes documentos, além dos previstos na cláusula seguinte:

a) Requerimento assinado pelo representante legal especificando o tipo de atendimento que deseja prestar (a qual edital está concorrendo), de acordo com a descrição do objeto do Contrato Social da empresa ou da Declaração de Firma Individual com o devido registro, especificando o tipo de atendimento que deseja prestar;

b) Ficha cadastro de conta bancária – contendo os dados do CNPJ da entidade (filial ou matriz) que emitirá as notas fiscais.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

2.2. O requerimento e os documentos necessários para a solicitação do Credenciamento, bem como os documentos de habilitação exigidos no item 3 deste edital, deverão ser digitalizados e enviados por e-mail para o endereço eletrônico <https://www.portaldecompraspublicas.com.br>.

2.2.1. A critério da Comissão de licitações, poderão ser solicitados documentos originais. Nestes casos, os documentos deverão ser apresentados para autenticação no Departamento de Licitações do Município de Vista Alegre/RS.

### **3. DOS DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO**

A documentação necessária para habilitação ao credenciamento consta elencada abaixo:

#### **3.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA**

3.1.1 Registro comercial no caso de empresa individual, ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na junta comercial, em se tratando de sociedades empresariais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores, inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades simples, acompanhada de documento comprobatório da diretoria em exercício, e, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, o decreto de autorização em vigor.

3.1.2 CPF, RG e/ou Carteira do Conselho do Representante Legal da entidade ou de seu procurador, neste caso acompanhada de procuração outorgada pelo(s) representante(s) legal(is) da licitante, comprovando a existência dos necessários poderes para prática de todos os atos inerentes ao credenciamento, e com documento(s) que confirme(m) ser o outorgante representante legal da licitante.

3.1.3 CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde atualizado, conforme Portaria nº 1.646, de 02 de outubro de 2015, do Ministério da Saúde;

#### **3.2 REGULARIDADE FISCAL**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

3.2.1 CNPJ – Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;

3.2.2 Certidão Negativa de Débito Municipal, da sede do estabelecimento, dentro do prazo de validade;

3.2.3 Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela Secretaria e/ou Delegacia da Fazenda Estadual, dentro do prazo de validade;

3.2.4 Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, dentro do prazo de validade;

3.2.5 Certificado de Regularidade perante o FGTS, dentro do prazo de validade;

3.2.6 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), dentro do prazo de validade;

3.2.7 Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

### **3.3 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

3.3.1 Comprovação de aptidão e idoneidade da licitante, que deverá ser apresentada através de certidão, ou atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento satisfatório dos serviços semelhantes as licitadas;

3.3.2 Alvará de Licença Sanitária da empresa participante, expedida pelo órgão competente local, em plena vigência;

3.3.3 Certificado de Registro, ou inscrição da empresa, na entidade profissional competente, para realização dos serviços objeto da licitação;

3.3.4 Comprovação de que o licitante possui em seu quadro social e/ou funcional permanente, na data prevista para a entrega da proposta, profissional de nível superior (responsável técnico);

3.3.5 Indicação do responsável técnico da empresa, com cópia do registro, ou inscrição do mesmo na entidade profissional competente, responsabilizando-se pela execução dos serviços, objeto da licitação Registro, ou inscrição do responsável técnico da empresa, na entidade profissional competente;

3.3.6 Apresentar declaração contendo: indicação das instalações, do aparelhamento e



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizarão pelos trabalhos.

3.3.7 Alvará de Localização e Funcionamento fornecido pela Prefeitura Municipal da sede do Requerente ou Declaração de Isenção de Licenciamento;

#### **4 DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO**

4.1 A apreciação dos pedidos será realizada pela Comissão de Licitações nomeada para esta finalidade.

4.2 Considerar-se-á contemplada com o credenciamento a parte interessada que apresentar todas as condições expressamente requeridas e de acordo com este Edital.

4.3 Serão convocadas para firmar contrato de credenciamento as partes que tiverem apresentado com a maior antecedência sobre as demais a documentação completa e regular exigida para a efetivação do referido credenciamento.

4.4 As partes contempladas com o credenciamento e que não forem imediatamente chamadas nos termos do item 4.3, integrarão cadastro e serão posteriormente convocadas para firmar contrato de credenciamento, conforme interesse da Administração, atendendo a ordem cronológica de cadastro.

4.5 Deixando de cumprir quaisquer das exigências contidas neste Edital, a parte interessada será considerada automaticamente desclassificada, passando-se à análise de documentos do próximo interessado que realizou a entrega da documentação.

4.6 A desclassificação por descumprimento das exigências referida no item 4.5 não impede o interessado de efetuar novo requerimento, com atendimento integral das exigências. Nessa hipótese, para fins de estabelecimento da ordem cronológica de cadastro, será considerado o momento da apresentação do último requerimento.

#### **5 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1 O pagamento será efetuado de acordo com a apresentação do documento fiscal e a



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

efetiva realização dos serviços prestados, onde será realizado no prazo de 30 dias após apresentação do documento fiscal.

5.2 Não poderá participar da execução dos serviços, direta ou indiretamente, aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS ou com agente público que desempenhe função no credenciamento ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

5.3 Os demais direitos e obrigações das partes serão objetos do Contrato de Credenciamento, na forma de minuta constante no Anexo X deste Edital.

## **6 DOS RECURSOS**

6.1 Caberá recurso, no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação ou publicação do ato impugnado, em face da decisão administrativa que defira ou indefira o pedido de credenciamento, que habilite ou inabilite o credenciante, que anule ou revogue o credenciamento ou que extinga o contrato unilateralmente.

6.2 Nas hipóteses em que não caiba recurso, poderá ser apresentado pedido de reconsideração, no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação ou publicação do ato que se pretende seja reconsiderado.

## **7 DOS ANEXOS**

São anexos constantes deste Edital os seguintes:

- a) Requerimento para credenciamento de Pessoa Jurídica – Laboratório (Anexo I – do edital);
- b) Ficha de Cadastro de Conta Bancária (Anexo II – do edital);
- c) Estudo Técnico Preliminar (Anexo III – do edital);
- d) Termo de Referência (Anexo IV – do edital);
- e) Declaração de não empregar menor (Anexo V – do edital);
- f) Declaração de cumprimento dos requisitos art. 63 I da Lei Federal nº



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

14.133/2021(Anexo VI – do edital);

- g) Declaração de atendimento ao art. 14 da Lei Federal nº 14.133/2021(Anexo VII – do edital);
- h) Declaração de superveniência (Anexo VIII – do edital).
- g) Declaração ME ou EPP (Anexo IX – do edital).
- h) Minuta de Contrato (Anexo X – do edital).

Vista Alegre/RS, 10 de abril de 2024.

Zairo Riboli  
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**ANEXO I – REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO**

(MODELO)

(ELABORAR EM PAPEL TIMBRADO/PERSONALIZADO DA EMPRESA)

**REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO  
PESSOA JURÍDICA – LABORATÓRIO**

(**nome da empresa requerente**) vem requerer perante o MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS, com base no disposto no **EDITAL nº 001/2024**, seu credenciamento para a prestação de serviços de realização de exames laboratoriais de análises clínicas aos pacientes do SUS do município de Vista Alegre, apresentando as seguintes informações e cópia da documentação solicitada no edital:

**1. REQUERENTE**

- 1.1 Razão Social:
- 1.2 Inscrição no CNPJ:
- 1.3 Inscrição CNES:
- 1.4 Endereço da Instituição (incluindo CEP, cidade, estado):
- 1.5 Endereço eletrônico:
- 1.6 Telefone:

**2. REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)**

- 2.1 Nome:
- 2.2 Identidade/RG/Órgão Emissor:
- 2.3 CPF:

**3. RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**

- 3.1 Listar procedimentos que serão realizados.

**4. RESPONSÁVEL TÉCNICO (RT)**

- 4.1 Nome:
- 4.2 CPF:
- 4.3 Identidade/RG/Órgão Emissor:
- 4.4 Conselho Regional Profissional:
- 4.5 Nº do Registro:
- 4.6 Endereço Eletrônico:
- 4.7 Telefone:

**5. REGISTRO DA EMPRESA NO CONSELHO REGIONAL PROFISSIONAL**

- 5.1 Nome do Conselho:
- 5.2 Região:
- 5.3 Número de Registro:

**6. OBSERVAÇÕES:**

(Adicionar outras informações somente se a empresa julgar relevante e que não estejam contempladas nos itens anteriores).

Local, \_\_\_\_de\_\_\_\_de 2024.

---

Assinatura do Representante Legal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**ANEXO II – FICHA DE CADASTRO DE CONTA  
BANCÁRIA – PESSOA JURÍDICA**

Razão social: \_\_\_\_\_  
Nome fantasia: \_\_\_\_\_  
Ramo de atividade: \_\_\_\_\_  
Nº CNPJ: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_  
Telefone/fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_  
Município: \_\_\_\_\_  
Cep: \_\_\_\_\_

**DADOS BANCÁRIOS**

Banco: \_\_\_\_\_  
Código da agência: \_\_\_\_\_  
Conta corrente: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Carimbo e assinatura do responsável.





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**ANEXO III – ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

Município de Vista Alegre

Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre

Necessidade da Administração: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS. Conforme Documento de Formalização de Demanda n.º 27/2023.

**1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE**

O objeto da presente licitação é a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS.

A Secretaria Municipal Saúde de Vista Alegre, em face da necessidade de contratação de empresa especializada no fornecimento de material e diagnóstico de exame laboratorial, objetiva atender as necessidades dos munícipes e quem vier a utilizar os serviços em supra. Além do mais, visa a necessidade de atender as demandas da UBS para garantir o atendimento ao público usuário do Sistema único de Saúde – SUS, durante a assistência de saúde prestada nas diversas unidades de saúde pública, sendo obrigação da secretaria municipal de saúde essa oferta de serviços e a cobertura assistencial dos programas de saúde, cuja a falta pode significar interrupção no tratamento e até a falta de atendimento de emergência, que pode causar transtorno em alguns casos, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de processos licitatórios.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

Neste balima, a contratação possui o primórdio na melhoria da efetividade das ações em saúde, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de política que assegure o acesso desta população ao objeto citado, oferecendo, segurança, eficácia, qualidade e o menor custo possível. Tendo em vista que a administração municipal, calçada na experiência vivenciada nos últimos anos optou por deflagrar procedimento licitatório que contemple todo o material técnico, haja vista que este serviço é um direito da população e faz parte da saúde pública, mantendo assim os serviços públicos em níveis aceitáveis ao funcionamento dos trabalhos, para o cumprimento de sua finalidade com eficiência, continuidade e economia.

Além do mais, a saúde é direito de todos e dever do poder público, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Por sua vez, a Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre não possui capacidade instalada para realizar os exames especializados de Análises Clínicas advindos do Município, sendo viável a contratação de empresa.

## **2. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO**

A contratação pretendida está prevista no Plano de Contratações Anual do Município de Vista Alegre, estando assim alinhada com o planejamento desta Administração.

Grifa-se que ainda é incerto a previsão do planejamento, haja vista que ainda está em curso o presente, por se tratar de início de ano, bem como em abertura as contas na contabilidade desta municipalidade.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

### **3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

O requisito básico para contratação da empresa, deverá ter qualificação, licenciada e/ou autorizada, tendo total competência e capacidade técnica para a referida aquisição em questão. Essa qualificação técnica poderá ser comprovada mediante a apresentação de, pelo menos, um atestado de capacidade técnica que comprove o fornecimento de materiais em supra. A empresa cujos dados cadastrais no SICAF incluam o fornecimento compatíveis com os objetos licitados terá sua capacidade técnica presumida e ficará, a critério da comissão de licitação/pregoeiro, dispensada da apresentação do atestado de capacidade técnica.

A empresa deverá comprovar sua qualificação técnica com os seguintes documentos:

**a)** Comprovação de aptidão e idoneidade da licitante, que deverá ser apresentada através de certidão, ou atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento satisfatório dos serviços semelhantes as licitadas;

**b)** Alvará de Licença Sanitária da empresa participante, expedida pelo órgão competente local, em plena vigência;

**c)** Certificado de Registro, ou inscrição da empresa, na entidade profissional competente, para realização dos serviços objeto da licitação;

**d)** Comprovação de que o licitante possui em seu quadro social e/ou funcional permanente, na data prevista para a entrega da proposta, profissional de nível superior (responsável técnico);

**e)** Indicação do responsável técnico da empresa, com cópia do registro, ou inscrição do mesmo na entidade profissional competente, responsabilizando-se pela execução dos serviços, objeto da licitação Registro, ou inscrição do responsável técnico



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

da empresa, na entidade profissional competente;

f) Apresentar declaração contendo: indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizarão pelos trabalhos.

A contratação poderá ser realizada por meio de licitação, na modalidade Dispensa de Licitação, haja vista que já foi encaminhado o Documento de Formalização de Demanda, no entanto, será solicitada uma dispensa emergencial até que a licitação de fato seja realizada.

#### **4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES**

A presente contratação está ajustada às necessidades atuais da Secretaria Municipal de Saúde, os quais foram realizados levantamentos e estimativas de gastos de anos anteriores, grifa-se que os itens solicitados e as quantidades estão realisticamente dentro das necessidades. A contratação visa atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde por um período de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado na forma de lei.

*Especificações e quantitativos dos itens:*

<b>Item</b>	<b>Quant. Média Anual</b>	<b>Unidade</b>	<b>Especificação</b>
<b>1</b>	528	UN	02.02.05.001-7 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA (EQU)
<b>2</b>	300	UN	02.02.08.001-3 ANTIBIOGRAMA TSA
<b>3</b>	20	UN	02.02.08.004-8 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR
<b>4</b>	20	UN	02.02.08.006-4 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (Tuberculose)
<b>5</b>	20	UN	02.02.08.007-2 BACTERIOSCOPIA (Gram)
<b>6</b>	528	UN	02.02.05.002-5 CLEARANCE DE CREATININA
<b>7</b>	400	UN	02.02.02.002-9 CONTAGEM DE PLAQUETAS (Plaquetas)
<b>8</b>	20	UN	02.02.02.003-7 CONTAGEM DE RETICULÓCITOS



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

9	80	UN	02.02.08.008-0 CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO
10	20	UN	02.02.08.011-0 CULTURA PARA BAAR
11	100	UN	02.02.01.002-3 DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
12	300	UN	02.02.01.004-0 DETERMINAÇÃO DA CURVA GLICÊMICA (2 dosagens)
13	100	UN	02.02.01.007-4 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 dosagens)
14	300	UN	02.02.03.007-5 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE
15	528	UN	02.02.02.007-0 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO
16	528	UN	02.02.02.009-6 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE
17	20	UN	02.02.02.011-8 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS
18	528	UN	02.02.02.014-2 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
19	300	UN	02.02.02.015-0 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
20	300	UN	02.02.12.002-3 DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO (GRUPO SANGUÍNEO)
21	528	UN	02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)
22	300	UN	02.02.03.008-3 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA
23	528	UN	02.02.01.012-0 DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO
24	15	UN	02.02.07.005-0 DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO
25	20	UN	02.02.01.014-7 DOSAGEM DE ALDOLASE
26	20	UN	02.02.01.016-3 DOSAGEM DE ALFA-1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA
27	20	UN	02.02.03.009-1 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA
28	20	UN	02.02.01.018-0 DOSAGEM DE AMILASE
29	30	UN	02.02.06.011-0 DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
30	20	UN	02.02.07.011-5 DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS
31	528	UN	02.02.03.010-5 DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)
32	20	UN	02.02.07.012-3 DOSAGEM DE BARBITURATOS
33	20	UN	02.02.03.011-3 DOSAGEM DE BETA 2-MICROGLOBULINA
34	528	UN	02.02.01.020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (BILIRRUBINAS)
35	250	UN	02.02.01.021-0 DOSAGEM DE CÁLCIO
36	100	UN	02.02.01.022-8 DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL
37	20	UN	02.02.07.015-8 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

38	20	UN	02.02.05.008-4 DOSAGEM DE CITRATO
39	20	UN	02.02.01.026-0 DOSAGEM DE CLORETO
40	528	UN	02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
41	528	UN	02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
42	528	UN	02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL (COLESTEROL)
43	100	UN	02.02.01.030-9 DOSAGEM DE COLINESTERASE
44	15	UN	02.02.03.012-1 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
45	15	UN	02.02.03.013-0 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
46	200	UN	02.02.06.013-6 DOSAGEM DE CORTISOL
47	528	UN	02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA
48	100	UN	02.02.01.032-5 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE (CPK)
49	100	UN	02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB
50	300	UN	02.02.01.036-8 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
51	200	UN	02.02.06.016-0 DOSAGEM DE ESTRADIOL
52	20	UN	02.02.07.022-0 DOSAGEM DE FENITOÍNA
53	400	UN	02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA
54	400	UN	02.02.01.039-2 DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
55	20	UN	02.02.01.040-6 DOSAGEM DE FOLATO
56	200	UN	02.02.01.042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
57	20	UN	02.02.01.043-0 DOSAGEM DE FÓSFORO
58	900	UN	02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE
59	100	UN	02.02.01.048-1 DOSAGEM DE GLICOSE -6 - FOSFATO DESIDROGENASE
60	300	UN	02.02.06.021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA E HCG)
61	20	UN	02.02.01.049-0 DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
62	528	UN	02.02.01.050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA
63	200	UN	02.02.06.023-3 DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)
64	200	UN	02.02.06.024-1 DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)
65	400	UN	02.02.06.025-0 DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
66	30	UN	02.02.03.016-4 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
67	150	UN	02.02.06.026-8 DOSAGEM DE INSULINA
68	100	UN	02.02.01.055-4 DOSAGEM DE LIPASE
69	20	UN	02.02.01.056-2 DOSAGEM DE MAGNÉSIO
70	20	UN	02.02.05.009-2 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
71	20	UN	02.02.01.057-0 DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS
72	20	UN	02.02.05.010-6 DOSAGEM DE OXALATO



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

73	10	UN	02.02.06.027-6 DOSAGEM DE PARATORMÔNIO
74	200	UN	02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTÁSSIO
75	150	UN	02.02.06.029-2 DOSAGEM DE PROGESTERONA
76	150	UN	02.02.06.030-6 DOSAGEM DE PROLACTINA
77	200	UN	02.02.03.020-2 DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA
78	30	UN	02.02.05.011-4 DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)
79	30	UN	02.02.01.061-9 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS
80	30	UN	02.02.01.062-7 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
81	100	UN	02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SÓDIO
82	20	UN	02.02.06.032-2 DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
83	20	UN	02.02.06.033-0 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
84	100	UN	02.02.06.034-9 DOSAGEM DE TESTOSTERONA
85	100	UN	02.02.06.035-7 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
86	528	UN	02.02.06.037-3 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
87	300	UN	02.02.06.038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
88	528	UN	02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)
89	528	UN	02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)
90	200	UN	02.02.01.066-0 DOSAGEM DE TRANSFERRINA
91	528	UN	02.02.01.067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS
92	250	UN	02.02.06.039-0 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
93	528	UN	02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA
94	300	UN	02.02.01.070-8 DOSAGEM DE VITAMINA B12
95	20	UN	02.02.07.035-2 DOSAGEM DE ZINCO
96	300	UN	02.02.01.046-5 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
97	50	UN	02.02.01.072-4 ELETROFORESE DE PROTEÍNAS
98	20	UN	02.02.02.036-3 ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)
99	20	UN	02.02.01.073-2 GASOMETRIA (PH, PCO <sup>2</sup> , PO <sup>2</sup> , BICARBONATO, AS <sup>2</sup> ) EXCETO BASE
100	900	UN	02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO
101	20	UN	02.02.03.024-5 INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)
102	20	UN	02.02.02.039-8 LEUCOGRAMA
103	50	UN	02.02.03.025-3 PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
104	50	UN	02.02.03.026-1 PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA
105	20	UN	02.02.03.027-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
106	20	UN	02.02.03.045-8 PESQUISA DE ANTICORPOS



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
107	200	UN	02.02.03.047-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
108	20	UN	02.02.03.028-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
109	30	UN	02.02.03.029-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)
110	30	UN	02.02.03.030-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)
111	30	UN	02.02.03.031-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1 + HTLV2
112	200	UN	02.02.03.078-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)
113	20	UN	02.02.03.055-5 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
114	20	UN	02.02.03.059-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
115	20	UN	02.02.03.032-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)
116	20	UN	02.02.03.033-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS
117	20	UN	02.02.03.034-2 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
118	20	UN	02.02.03.035-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
119	20	UN	02.02.03.036-9 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
120	20	UN	02.02.03.062-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
121	20	UN	02.02.03.077-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI
122	200	UN	02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DE VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
123	20	UN	02.02.03.073-3 PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR
124	20	UN	02.02.03.074-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS
125	20	UN	02.02.03.076-8 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
126	300	UN	02.02.03.079-2 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
127	100	UN	02.02.03.080-6 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
128	100	UN	02.02.03.081-4 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

129	30	UN	02.02.03.085-7 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS
130	20	UN	02.02.03.086-5 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
131	20	UN	02.02.03.087-3 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
132	300	UN	02.02.03.089-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)
133	200	UN	02.02.03.091-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HVA-IGG)
134	100	UN	02.02.03.092-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA
135	20	UN	02.02.12.006-6 PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C
136	100	UN	02.02.03.096-2 PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)
137	350	UN	02.02.03.097-0 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
138	100	UN	02.02.03.098-9 PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
139	20	UN	02.02.09.026-4 PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)
140	250	UN	02.02.03.101-2 PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROSE)
141	250	UN	02.02.12.008-2 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
142	350	UN	02.02.05.025-4 PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)
143	10	UN	02.02.02.044-4 PESQUISA DE HEMOGLOBINAS
144	350	UN	02.02.04.012-7 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (FEZES-EPF)
145	30	UN	02.02.04.014-3 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
146	20	UN	02.02.02.046-0 PESQUISA DE TRIPANOSSOMA
147	50	UN	02.02.04.017-8 PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES
148	50	UN	02.02.03.104-7 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)
149	20	UN	02.02.05.014-9 PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)
150	200	UN	02.02.09.030-2 PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE
151	250	UN	02.02.03.111-0 TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS
152	50	UN	02.02.02.054-1 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

			HUMANA
<b>153</b>	50	UN	02.02.03.113-6 TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS
<b>154</b>	20	UN	02.02.12.009-0 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
<b>155</b>	250	UN	02.02.03.117-9 VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES - VDRL
<b>156</b>	528	UN	02.02.08.002-1 ANTIBIOGRAMA
<b>157</b>	528	UN	02.02.08.016-1 UROCULTURA (CULTURA DE URINA)

### **5. ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO**

Conforme pesquisa de mercado realizada, para solução da necessidade administrativa, objeto do presente Estudo Técnico Preliminar, vislumbra-se possível, sob o aspecto técnico e econômico, a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS.

No entanto, para realização da pesquisa de preços, não é necessária a realização de coleta de preços junta fornecedores, bem como ao PNCP ou outros sites da internet, pois trata-se de valores tabelados pelo SUS.

### **6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Estima-se para a contratação almejada o valor total de R\$ 1.701,00 (um mil, setecentos um reais) mensais. Grifa-se que o presente valor trata-se de um recurso destinado pelo Governo Federal, específico para o pagamento de exames laboratoriais.

Além do mais, a presente contratação será por um ano, os quais serão gastos o valor total de R\$ 20.412,00 (vinte mil, quatrocentos e doze reais).



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

## **7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

A solução proposta é a contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS.

## **8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO**

Nos termos do art. 47, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, as licitações atenderão ao princípio do parcelamento, quando tecnicamente viável e economicamente vantajoso. Na aplicação deste princípio, o § 1º do mesmo art. 47 estabelece que deverão ser considerados a responsabilidade técnica, o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos, com divisão do objeto em itens, e o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

Em vista disto, o princípio do parcelamento não deverá ser aplicado à presente contratação, tendo em vista que eventual divisão do objeto geraria perda de economia de escala e causaria inviabilidade técnica, pois geraria maior trabalho de fiscalização contratual frente à falta de padronização e uniformização.

## **9. RESULTADOS PRETENDIDOS**

O resultado pretendido visa buscar o atendimento aos munícipes em relação a realização de exames, bem como, os exames laboratoriais, servirão para atender as incumbências realizadas pela Unidade Básica de Saúde. Onde os serviços ofertados pela secretaria, tem como incumbência em comum o atendimento à população que se encontra em situação de vulnerabilidade social. Sendo que, os exames laboratoriais



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

serão gerenciados pela UBS e necessitam subsidiar a rede saúde pública do município de Vista Alegre, a fim de disponibilizar à população um atendimento de acordo com o que preconiza as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, na área urbana e rural do município.

## **10. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO**

Para a contratação pretendida não haverá necessidade de providências prévias no âmbito da Administração.

A Secretaria de Municipal da Saúde indicará servidores para atuarem como gestor e fiscal do contrato.

Ademais, para que a pretendida contratação tenha sucesso, é preciso que outras etapas sejam concluídas, quais sejam:

- 1)** elaboração de minuta do edital;
- 2)** realização de certificação de disponibilidade orçamentária;
- 3)** designação em Portaria de pregoeiro, equipe de apoio, agente de contratação (conforme o caso);
- 4)** elaboração de minuta do contrato;
- 5)** encaminhamento do processo para análise jurídica;
- 6)** análise da manifestação jurídica e atendimento aos apontamentos constantes no parecer, mediante Nota Técnica com os ajustes indicados;
- 7)** publicação e divulgação do edital e anexos;
- 8)** resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e/ou impugnação, caso aplicável;
- 9)** realização do certame, com suas respectivas etapas;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

- 10) realização de empenho; e
- 11) assinatura e publicação do contrato.

***Providências a serem adotadas pela administração à contratação:***

[...]

**Obrigações da Contratante:**

- 1) Indicar preposto para representá-la na execução do contrato;
- 2) São obrigações da CONTRATANTE, além de outras previstas no termo de referência desta dispensa e seus anexos;
- 3) Acompanhar e fiscalizar os serviços, atestar nas notas fiscais/faturas o efetivo fornecimento do objeto deste Termo de Referência.
- 4) Rejeitar, no todo ou em parte os serviços realizados, se estiverem em desacordo com a especificação e da proposta de preços da CONTRATADA.
- 5) Comunicar a CONTRATADA todas as irregularidades observadas durante o recebimento dos serviços prestados;
- 6) Notificar a CONTRATADA no caso de irregularidades encontradas na prestação dos serviços realizados.
- 7) Solicitar o reparo, a correção, a remoção ou a substituição dos materiais/serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.
- 8) Conceder prazo de 03 (três) dias úteis, após a notificação, para a CONTRATADA regularizar as falhas observadas.
- 9) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.
- 10) Aplicar à CONTRATADA as sanções regulamentares.
- 11) Garantir que as solicitações de exames contenham informações suficientes para a identificação do paciente, do profissional solicitante e do procedimento a ser realizado, além de dados clínicos e hipóteses diagnósticas que



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

justifiquem a realização dos procedimentos.

**12)** Solicitação do exame contendo tipo do exame solicitado, hipóteses diagnósticas, identificação do médico solicitante (assinatura, carimbo).

**13)** Informar número de telefone para que a empresa possa realizar contato direto com o médico responsável pelo paciente, em caso de necessidade.

**14)** Os exames a serem coletados pela empresa CONTRATADA deverão ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchida e assinada por profissional identificado como servidor público municipal, obedecendo critérios estabelecidos expedida pela respectiva secretaria.

**Obrigações da Contratada:**

**1)** Executar o objeto desta licitação de acordo com as especificações, responsabilizando-se pela exatidão dos fornecimentos, obrigando-se a reparar, exclusivamente às suas custas, todos os defeitos, erros, falhas, omissões e quaisquer outras irregularidades;

**2)** Responder pelas ações e omissões de pessoas direta ou indiretamente empregadas, no que se refere a execução dos serviços a serem contratados como objeto da presente contratação, assim como por ações e omissões de seus próprios diretores e empregados.

**3)** Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estarem cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na contratação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;

**4)** A contratada deverá providenciar no prazo de, no máximo, 60 (sessenta) dias a instalação de uma sede no município de Vista Alegre, com área de atendimento, coleta e análises clínicas, com aprovação da ANVISA;

**5)** Essa sede deverá ter funcionamento de no mínimo, das 07h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min para coleta e atendimento, de segunda a sexta



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

- feira.

**6)** Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de consumo necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário;

**7)** Responsabilizar-se pelo transporte de material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se as normas sanitárias vigentes para transporte;

**8)** A CONTRATADA deverá manter seus funcionários, devida e rigorosamente uniformizados e identificados com crachás que contenham identificação da empresa, nome do funcionário, foto e função, sem quaisquer prejuízos financeiros à Prefeitura Municipal de Vista Alegre/RS.

**9)** Os resultados dos exames deverão ser entregues no local de coleta de exame ou na sede da empresa diretamente ao paciente ou responsável, obedecendo o tempo para processamento de material biológico.

**10)** A empresa contratada deverá fornecer os resultados impressos em papel timbrado da empresa para os pacientes de acordo com os prazos dos respectivos exames realizados.

**11)** Realizar os exames de acordo com as especificações constantes do edital e de sua proposta.

**12)** Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, tributários e previdenciários que possam incidir sobre a contratação.

**13)** Responsabilizar-se pelas multas impostas por órgãos de fiscalização legalmente constituídos.

**14)** Atender os pacientes com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicas aplicáveis.

**15)** Colocar pessoal qualificado para coleta e realização dos exames, estando devidamente registrados em seus órgãos de classe.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**16)** Arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários à realização dos exames, bem como destino adequado para todos os resíduos de saúde oriundos da Contratada.

**17)** Responsabilizar-se pela segurança durante a execução dos serviços, respondendo também por eventuais danos físicos e/ou materiais no que se refere aos seus funcionários, a eventuais terceiros e ao patrimônio da Prefeitura de Vista Alegre – RS.

**18)** Cumprir todas as exigências das leis e normas de segurança e higiene de trabalho, fornecendo os adequados equipamentos de proteção individual a todos os seus funcionários.

**19)** Para os serviços realizados em situação de emergências, epidemias ou de força maior Oficializados pelo Secretaria Municipal de Saúde, a Contratada deverá emitir nota fiscal em separado.

**20)** A CONTRATADA deverá encaminhar para Secretaria Municipal da Saúde juntamente a nota fiscal o relatório de exames realizados no respectivo mês, para devida conferência.

**21)** A CONTRATADA deverá fornecer uma declaração de comparecimento para realização de procedimento de Coleta de Exames Laboratoriais aos Usuários do SUS que assim a solicitarem.

**22)** Comunicar à CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer ocorrência anormal, que impeça a execução do serviço;

**23)** Não transferir, total ou parcialmente, o objeto deste contrato para terceiros;

**24)** Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações, caso ocorram;

**25)** A contratada responderá por danos, dolosa ou culposamente causada à contratante, a seus servidores ou a terceiros, na execução do fornecimento e pela má





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

qualidade do objeto entregue, com exclusão da Contratante de seus efeitos, para todos os fins de efeitos, sejam eles de natureza civil ou criminal.

### **11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES**

Este estudo não identificou a necessidade de realizar contratações acessórias para a perfeita execução do objeto, uma vez que todos os meios necessários para a aquisição/operacionalização dos serviços podem ser supridos apenas com a contratação ora proposta.

### **12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS**

Não se aplica.

### **13. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE**

Com base na justificativa e nas especificações técnicas constantes neste Estudo Técnico Preliminar e seus anexos, e na existência de planejamento orçamentário para subsidiar esta contratação, declaramos que a contratação é viável, atendendo aos padrões e preços de mercado.

**Vista Alegre/RS, 15 de Janeiro de 2024.**

**Ao Setor de Compras**

**De: Secretaria Municipal de Saúde**

---

**Luis Carlos Stival**

Secretário Municipal da Saúde



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**ANEXO IV -TERMO DE REFERÊNCIA**

**TERMO DE REFERÊNCIA 008/2024**

Município de Vista Alegre/RS

Secretaria Municipal de Saúde

Necessidade da Administração: Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS. Conforme Documento de Formalização de Demanda n.º 27/2023.

**1. DEFINIÇÃO DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto a Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS. Conforme Documento de Formalização de Demanda n.º 27/2023, conforme quantitativos e descrição abaixo:

<b>Item</b>	<b>Quant. Média Anual</b>	<b>Unidade</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Referência Unitário</b>
<b>1</b>	528	UN	02.02.05.001-7 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA (EQU)	R\$ 3,70
<b>2</b>	300	UN	02.02.08.001-3 ANTIBIOGRAMA TSA	R\$ 4,98
<b>3</b>	20	UN	02.02.08.004-8 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	R\$ 4,20
<b>4</b>	20	UN	02.02.08.006-4 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (Tuberculose)	R\$ 4,20



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

5	20	UN	02.02.08.007-2 BACTERIOSCOPIA (Gram)	R\$ 2,80
6	528	UN	02.02.05.002-5 CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
7	400	UN	02.02.02.002-9 CONTAGEM DE PLAQUETAS (Plaquetas)	R\$ 6,48
8	20	UN	02.02.02.003-7 CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	R\$ 2,78
9	80	UN	02.02.08.008-0 CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
10	20	UN	02.02.08.011-0 CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
11	100	UN	02.02.01.002-3 DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 2,01
12	300	UN	02.02.01.004-0 DETERMINAÇÃO DA CURVA GLICÊMICA (2 dosagens)	R\$ 3,63
13	100	UN	02.02.01.007-4 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 dosagens)	R\$ 10,00
14	300	UN	02.02.03.007-5 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	R\$ 2,83
15	528	UN	02.02.02.007-0 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
16	528	UN	02.02.02.009-6 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
17	20	UN	02.02.02.011-8 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	R\$ 5,79
18	528	UN	02.02.02.014-2 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
19	300	UN	02.02.02.015-0 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>20</b>	300	UN	02.02.12.002-3 DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO (GRUPO SANGUÍNEO)	R\$ 1,37
<b>21</b>	528	UN	02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	R\$ 5,77
<b>22</b>	300	UN	02.02.03.008-3 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
<b>23</b>	528	UN	02.02.01.012-0 DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85
<b>24</b>	15	UN	02.02.07.005-0 DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO	R\$ 15,65
<b>25</b>	20	UN	02.02.01.014-7 DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
<b>26</b>	20	UN	02.02.01.016-3 DOSAGEM DE ALFA-1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	R\$ 3,68
<b>27</b>	20	UN	02.02.03.009-1 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	R\$ 15,06
<b>28</b>	20	UN	02.02.01.018-0 DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
<b>29</b>	30	UN	02.02.06.011-0 DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
<b>30</b>	20	UN	02.02.07.011-5 DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	R\$ 10,00
<b>31</b>	528	UN	02.02.03.010-5 DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 16,42
<b>32</b>	20	UN	02.02.07.012-3 DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
<b>33</b>	20	UN	02.02.03.011-3 DOSAGEM DE BETA 2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
<b>34</b>	528	UN	02.02.01.020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (BILIRRUBINAS)	R\$ 2,01
<b>35</b>	250	UN	02.02.01.021-0 DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85
<b>36</b>	100	UN	02.02.01.022-8 DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	R\$ 3,51
<b>37</b>	20	UN	02.02.07.015-8 DOSAGEM DE	R\$ 17,53



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			CARBAMAZEPINA	
38	20	UN	02.02.05.008-4 DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
39	20	UN	02.02.01.026-0 DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
40	528	UN	02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
41	528	UN	02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
42	528	UN	02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL (COLESTEROL)	R\$ 1,85
43	100	UN	02.02.01.030-9 DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
44	15	UN	02.02.03.012-1 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
45	15	UN	02.02.03.013-0 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
46	200	UN	02.02.06.013-6 DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
47	528	UN	02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
48	100	UN	02.02.01.032-5 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
49	100	UN	02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	R\$ 4,12
50	300	UN	02.02.01.036-8 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,68
51	200	UN	02.02.06.016-0 DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
52	20	UN	02.02.07.022-0 DOSAGEM DE FENITOÍNA	R\$ 35,22
53	400	UN	02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
54	400	UN	02.02.01.039-2 DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 3,51
55	20	UN	02.02.01.040-6 DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
56	200	UN	02.02.01.042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
57	20	UN	02.02.01.043-0 DOSAGEM DE FÓSFORO	R\$ 2,01
58	900	UN	02.02.01.047-3 DOSAGEM DE	R\$ 1,85



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			GLICOSE	
<b>59</b>	100	UN	02.02.01.048-1 DOSAGEM DE GLICOSE -6 - FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
<b>60</b>	300	UN	02.02.06.021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA E HCG)	R\$ 7,85
<b>61</b>	20	UN	02.02.01.049-0 DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
<b>62</b>	528	UN	02.02.01.050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	R\$ 7,86
<b>63</b>	200	UN	02.02.06.023-3 DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
<b>64</b>	200	UN	02.02.06.024-1 DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
<b>65</b>	400	UN	02.02.06.025-0 DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
<b>66</b>	30	UN	02.02.03.016-4 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
<b>67</b>	150	UN	02.02.06.026-8 DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
<b>68</b>	100	UN	02.02.01.055-4 DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
<b>69</b>	20	UN	02.02.01.056-2 DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 2,01
<b>70</b>	20	UN	02.02.05.009-2 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
<b>71</b>	20	UN	02.02.01.057-0 DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	R\$ 2,01
<b>72</b>	20	UN	02.02.05.010-6 DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
<b>73</b>	10	UN	02.02.06.027-6 DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	R\$ 43,13
<b>74</b>	200	UN	02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85
<b>75</b>	150	UN	02.02.06.029-2 DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
<b>76</b>	150	UN	02.02.06.030-6 DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
<b>77</b>	200	UN	02.02.03.020-2 DOSAGEM DE	R\$ 2,83



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			PROTEÍNA C REATIVA	
<b>78</b>	30	UN	02.02.05.011-4 DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)	R\$ 2,04
<b>79</b>	30	UN	02.02.01.061-9 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,40
<b>80</b>	30	UN	02.02.01.062-7 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
<b>81</b>	100	UN	02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85
<b>82</b>	20	UN	02.02.06.032-2 DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
<b>83</b>	20	UN	02.02.06.033-0 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
<b>84</b>	100	UN	02.02.06.034-9 DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
<b>85</b>	100	UN	02.02.06.035-7 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
<b>86</b>	528	UN	02.02.06.037-3 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
<b>87</b>	300	UN	02.02.06.038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
<b>88</b>	528	UN	02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	R\$ 2,01
<b>89</b>	528	UN	02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
<b>90</b>	200	UN	02.02.01.066-0 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
<b>91</b>	528	UN	02.02.01.067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$ 3,51
<b>92</b>	250	UN	02.02.06.039-0 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
<b>93</b>	528	UN	02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
<b>94</b>	300	UN	02.02.01.070-8 DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
<b>95</b>	20	UN	02.02.07.035-2 DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
<b>96</b>	300	UN	02.02.01.046-5 DOSAGEM DE	R\$ 3,51



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	
<b>97</b>	50	UN	02.02.01.072-4 ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 4,42
<b>98</b>	20	UN	02.02.02.036-3 ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	R\$ 2,73
<b>99</b>	20	UN	02.02.01.073-2 GASOMETRIA (PH, PCO <sup>2</sup> , PO <sup>2</sup> , BICARBONATO, AS <sub>2</sub> ) EXCETO BASE	R\$ 15,65
<b>100</b>	900	UN	02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
<b>101</b>	20	UN	02.02.03.024-5 INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 0,00
<b>102</b>	20	UN	02.02.02.039-8 LEUCOGRAMA	R\$ 4,11
<b>103</b>	50	UN	02.02.03.025-3 PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
<b>104</b>	50	UN	02.02.03.026-1 PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
<b>105</b>	20	UN	02.02.03.027-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
<b>106</b>	20	UN	02.02.03.045-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
<b>107</b>	200	UN	02.02.03.047-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
<b>108</b>	20	UN	02.02.03.028-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
<b>109</b>	30	UN	02.02.03.029-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	R\$ 85,00
<b>110</b>	30	UN	02.02.03.030-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00
<b>111</b>	30	UN	02.02.03.031-8 PESQUISA DE	R\$ 18,55





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			ANTICORPOS ANTI-HTLV1 + HTLV2	
<b>112</b>	200	UN	02.02.03.078-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	R\$ 18,55
<b>113</b>	20	UN	02.02.03.055-5 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
<b>114</b>	20	UN	02.02.03.059-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
<b>115</b>	20	UN	02.02.03.032-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	R\$ 17,16
<b>116</b>	20	UN	02.02.03.033-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	R\$ 5,74
<b>117</b>	20	UN	02.02.03.034-2 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
<b>118</b>	20	UN	02.02.03.035-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
<b>119</b>	20	UN	02.02.03.036-9 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
<b>120</b>	20	UN	02.02.03.062-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
<b>121</b>	20	UN	02.02.03.077-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
<b>122</b>	200	UN	02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DE VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
<b>123</b>	20	UN	02.02.03.073-3 PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
<b>124</b>	20	UN	02.02.03.074-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 11,00
<b>125</b>	20	UN	02.02.03.076-8 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	R\$ 16,97



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			ANTITOXOPLASMA	
<b>126</b>	300	UN	02.02.03.079-2 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 30,00
<b>127</b>	100	UN	02.02.03.080-6 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
<b>128</b>	100	UN	02.02.03.081-4 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
<b>129</b>	30	UN	02.02.03.085-7 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
<b>130</b>	20	UN	02.02.03.086-5 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
<b>131</b>	20	UN	02.02.03.087-3 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
<b>132</b>	300	UN	02.02.03.089-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	R\$ 18,55
<b>133</b>	200	UN	02.02.03.091-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HVA-IGG)	R\$ 18,55
<b>134</b>	100	UN	02.02.03.092-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
<b>135</b>	20	UN	02.02.12.006-6 PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	R\$ 5,79
<b>136</b>	100	UN	02.02.03.096-2 PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	R\$ 13,35
<b>137</b>	350	UN	02.02.03.097-0 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
<b>138</b>	100	UN	02.02.03.098-9 PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA	R\$ 18,55



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			HEPATITE B (HBEAG)	
139	20	UN	02.02.09.026-4 PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
140	250	UN	02.02.03.101-2 PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
141	250	UN	02.02.12.008-2 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
142	350	UN	02.02.05.025-4 PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	R\$ 0,00
143	10	UN	02.02.02.044-4 PESQUISA DE HEMOGLOBINAS	R\$ 2,73
144	350	UN	02.02.04.012-7 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (FEZES-EPF)	R\$ 1,65
145	30	UN	02.02.04.014-3 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
146	20	UN	02.02.02.046-0 PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
147	50	UN	02.02.04.017-8 PESQUISA DE TROFOZOÍAS NAS FEZES	R\$ 1,65
148	50	UN	02.02.03.104-7 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	R\$ 10,00
149	20	UN	02.02.05.014-9 PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
150	200	UN	02.02.09.030-2 PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	R\$ 1,89
151	250	UN	02.02.03.111-0 TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 2,83
152	50	UN	02.02.02.054-1 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	R\$ 2,73
153	50	UN	02.02.03.113-6 TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	R\$ 10,00
154	20	UN	02.02.12.009-0 TESTE	R\$ 2,73



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

			INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	
<b>155</b>	250	UN	02.02.03.117-9 VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES - VDRL	R\$ 2,83
<b>156</b>	528	UN	02.02.08.002-1 ANTIBIOGRAMA	R\$ 13,33
<b>157</b>	528	UN	02.02.08.016-1 UROCULTURA (CULTURA DE URINA)	R\$ 5,63

A vigência será de 5 (cinco) anos a partir de 10 dias úteis da publicação do contrato no sitio oficial do município (art. 94, Lei Federal n.º 14.133/2021), com fulcro nos arts. 106 e/ou 107 Lei Federal n.º 14.133/2021.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:**

Conforme descrito no Estudo Técnico Preliminar, o Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS. Conforme Documento de Formalização de Demanda n.º 27/2023.

A Secretaria Municipal Saúde de Vista Alegre, em face da necessidade de contratação de empresa especializada no fornecimento de material e diagnóstico de exame laboratorial, objetiva atender as necessidades dos munícipes e quem vier a utilizar os serviços em supra. Além do mais, visa a necessidade de atender as demandas da UBS para garantir o atendimento ao público usuário do Sistema único de Saúde – SUS, durante a assistência de saúde prestada nas diversas unidades de saúde pública, sendo obrigação da secretaria municipal de saúde essa oferta de serviços e a cobertura assistencial dos programas de saúde, cuja a falta pode significar interrupção no tratamento e até a falta de atendimento de emergência, que pode causar transtorno em alguns casos, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de processos licitatórios.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

Neste baila, a contratação possui o primórdio na melhoria da efetividade das ações em saúde, devendo sua disponibilização ser garantida por meio de política que assegure o acesso desta população ao objeto citado, oferecendo, segurança, eficácia, qualidade e o menor custo possível. Tendo em vista que a administração municipal, calçada na experiência vivenciada nos últimos anos optou por deflagrar procedimento licitatório que contemple todo o material técnico, haja vista que este serviço é um direito da população e faz parte da saúde pública, mantendo assim os serviços públicos em níveis aceitáveis ao funcionamento dos trabalhos, para o cumprimento de sua finalidade com eficiência, continuidade e economia.

Além do mais, a saúde é direito de todos e dever do poder público, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Por sua vez, a Secretaria Municipal de Saúde de Vista Alegre não possui capacidade instalada para realizar os exames especializados de Análises Clínicas advindos do Município, sendo viável a contratação de empresa.

### **3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

Com base no Estudo Técnico Preliminar, a solução proposta é o Credenciamento de pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviços de realização de exames laboratoriais de análises clínicas aos pacientes do SUS do município de Vista Alegre/RS, atendidos através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme as especificações/condições estabelecidas no estudo técnico preliminar e solicitação de abertura processo licitatório elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Sendo assim, a solução proposta é Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde do Município de Vista Alegre – RS. Conforme Documento de Formalização de Demanda n.º 27/2023, conforme as seguintes especificações/condições: conforme descrição do estudo técnico preliminar.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

#### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

O requisito básico para contratação da empresa, deverá ter qualificação, licenciada e/ou autorizada, tendo total competência e capacidade técnica para a referida aquisição em questão. Essa qualificação técnica poderá ser comprovada mediante a apresentação de, pelo menos, um atestado de capacidade técnica que comprove o fornecimento de materiais em supra.

A empresa deverá comprovar sua qualificação técnica com os seguintes documentos:

**c)** Comprovação de aptidão e idoneidade da licitante, que deverá ser apresentada através de certidão, ou atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento satisfatório dos serviços semelhantes as licitadas;

**d)** Alvará de Licença Sanitária da empresa participante, expedida pelo órgão competente local, em plena vigência;

**c)** Certificado de Registro, ou inscrição da empresa, na entidade profissional competente, para realização dos serviços objeto da licitação;

**d)** Comprovação de que o licitante possui em seu quadro social e/ou funcional permanente, na data prevista para a entrega da proposta, profissional de nível superior (responsável técnico);

**e)** Indicação do responsável técnico da empresa, com cópia do registro, ou inscrição do mesmo na entidade profissional competente, responsabilizando-se pela execução dos serviços, objeto da licitação Registro, ou inscrição do responsável técnico da empresa, na entidade profissional competente;

**f)** Apresentar declaração contendo: indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizarão pelos trabalhos.

A contratação poderá ser realizada por meio de licitação, na modalidade Dispensa de Licitação, haja vista que já foi encaminhado o Documento de Formalização de Demanda.

Para a contratação pretendida não haverá necessidade de providências prévias no âmbito da Administração.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

A Secretaria de Municipal da Saúde indicará servidores para atuarem como gestor e fiscal do contrato.

Ademais, para que a pretendida contratação tenha sucesso, é preciso que outras etapas sejam concluídas, quais sejam:

- 1) elaboração de minuta do edital;
- 2) realização de certificação de disponibilidade orçamentária;
- 3) designação em Portaria de pregoeiro, equipe de apoio, agente de contratação (conforme o caso);
- 4) elaboração de minuta do contrato;
- 5) encaminhamento do processo para análise jurídica;
- 6) análise da manifestação jurídica e atendimento aos apontamentos constantes no parecer, mediante Nota Técnica com os ajustes indicados;
- 7) publicação e divulgação do edital e anexos;
- 8) resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e/ou impugnação, caso aplicável;
- 9) realização do certame, com suas respectivas etapas;
- 10) realização de empenho; e
- 11) assinatura e publicação do contrato.

***Providências a serem adotadas pela administração à contratação:***

[...]

**Obrigações da Contratante:**

- 1) Indicar preposto para representá-la na execução do contrato;
- 2) São obrigações da CONTRATANTE, além de outras previstas no termo de referência desta dispensa e seus anexos;
- 3) Acompanhar e fiscalizar os serviços, atestar nas notas fiscais/faturas o efetivo fornecimento do objeto deste Termo de Referência.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

4) Rejeitar, no todo ou em parte os serviços realizados, se estiverem em desacordo com a especificação e da proposta de preços da CONTRATADA.

5) Comunicar a CONTRATADA todas as irregularidades observadas durante o recebimento dos serviços prestados;

6) Notificar a CONTRATADA no caso de irregularidades encontradas na prestação dos serviços realizados.

7) Solicitar o reparo, a correção, a remoção ou a substituição dos materiais/serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

8) Conceder prazo de 03 (três) dias úteis, após a notificação, para a CONTRATADA regularizar as falhas observadas.

9) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.

10) Aplicar à CONTRATADA as sanções regulamentares.

11) Garantir que as solicitações de exames contenham informações suficientes para a identificação do paciente, do profissional solicitante e do procedimento a ser realizado, além de dados clínicos e hipóteses diagnósticas que justifiquem a realização dos procedimentos.

12) Solicitação do exame contendo tipo do exame solicitado, hipóteses diagnósticas, identificação do médico solicitante (assinatura, carimbo).

13) Informar número de telefone para que a empresa possa realizar contato direto com o médico responsável pelo paciente, em caso de necessidade.

14) Os exames a serem coletados pela empresa CONTRATADA deverão ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchida e assinada por profissional identificado como servidor público municipal, obedecendo critérios estabelecidos expedida pela respectiva secretaria.

**Obrigações da Contratada:**

1) Executar o objeto desta licitação de acordo com as especificações, responsabilizando-se pela exatidão dos fornecimentos, obrigando-se a reparar, exclusivamente às suas custas, todos os defeitos, erros, falhas, omissões e quaisquer outras irregularidades;

2) Responder pelas ações e omissões de pessoas direta ou indiretamente empregadas, no que se





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

refere a execução dos serviços a serem contratados como objeto da presente contratação, assim como por ações e omissões de seus próprios diretores e empregados.

**3)** Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estarem cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na contratação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;

**4)** A contratada deverá providenciar no prazo de, no máximo, 60 (sessenta) dias a instalação de uma sede no município de Vista Alegre, com área de atendimento, coleta e análises clínicas, com aprovação da ANVISA;

**5)** Essa sede deverá ter funcionamento de no mínimo, das 07h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min para coleta e atendimento, de segunda a sexta - feira.

**6)** Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de consumo necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário;

**7)** Responsabilizar-se pelo transporte de material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se as normas sanitárias vigentes para transporte;

**8)** A CONTRATADA deverá manter seus funcionários, devida e rigorosamente uniformizados e identificados com crachás que contenham identificação da empresa, nome do funcionário, foto e função, sem quaisquer prejuízos financeiros à Prefeitura Municipal de Vista Alegre/RS.

**9)** Os resultados dos exames deverão ser entregues no local de coleta de exame ou na sede da empresa diretamente ao paciente ou responsável, obedecendo o tempo para processamento de material biológico.

**10)** A empresa contratada deverá fornecer os resultados impressos em papel timbrado da empresa para os pacientes de acordo com os prazos dos respectivos exames realizados.

**11)** Realizar os exames de acordo com as especificações constantes do edital e de sua proposta.

**12)** Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, tributários e previdenciários que possam incidir sobre a contratação.

**13)** Responsabilizar-se pelas multas impostas por órgãos de fiscalização legalmente constituídos.

**14)** Atender os pacientes com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

jurídicas aplicáveis.

**15)** Colocar pessoal qualificado para coleta e realização dos exames, estando devidamente registrados em seus órgãos de classe.

**16)** Arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários à realização dos exames, bem como destino adequado para todos os resíduos de saúde oriundos da Contratada.

**17)** Responsabilizar-se pela segurança durante a execução dos serviços, respondendo também por eventuais danos físicos e/ou materiais no que se refere aos seus funcionários, a eventuais terceiros e ao patrimônio da Prefeitura de Vista Alegre – RS.

**18)** Cumprir todas as exigências das leis e normas de segurança e higiene de trabalho, fornecendo os adequados equipamentos de proteção individual a todos os seus funcionários.

**19)** Para os serviços realizados em situação de emergências, epidemias ou de força maior Oficializados pelo Secretaria Municipal de Saúde, a Contratada deverá emitir nota fiscal em separado.

**20)** A CONTRATADA deverá encaminhar para Secretaria Municipal da Saúde juntamente a nota fiscal o relatório de exames realizados no respectivo mês, para devida conferência.

**21)** A CONTRATADA deverá fornecer uma declaração de comparecimento para realização de procedimento de Coleta de Exames Laboratoriais aos Usuários do SUS que assim a solicitarem.

**22)** Comunicar à CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer ocorrência anormal, que impeça a execução do serviço;

**23)** Não transferir, total ou parcialmente, o objeto deste contrato para terceiros;

**24)** Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações, caso ocorram;

**25)** A contratada responderá por danos, dolosa ou culposamente causada à contratante, a seus servidores ou a terceiros, na execução do fornecimento e pela má qualidade do objeto entregue, com exclusão da Contratante de seus efeitos, para todos os fins de efeitos, sejam eles de natureza civil ou criminal.

Para fornecimento do objeto pretendido os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os documentos a título



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

habilitação, nos termos do art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

O modelo de execução do objeto será através da prestação de serviços laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde, por intermédio autorização fornecida pela Secretária Municipal de Saúde do Município de Vista Alegre/RS.

### **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto no Decreto Municipal nº 111/2023, que “INSTITUI NORMAS PARA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DE CONTRATOS PARA AQUISIÇÃO DE BENS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM GERAL, NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE - RS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”

### **7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado de acordo com a apresentação do documento fiscal e a efetiva realização dos serviços prestados, onde será realizado no prazo de 30 dias após apresentação do documento fiscal, conforme exposto na solicitação 01/2024

<b>Item</b>	<b>Quant. Média Anual</b>	<b>Unidade</b>	<b>Especificação</b>	<b>Valor Referência Unitário</b>
<b>1</b>	528	UN	02.02.05.001-7 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA (EQU)	R\$ 3,70
<b>2</b>	300	UN	02.02.08.001-3 ANTIBIOGRAMA TSA	R\$ 4,98
<b>3</b>	20	UN	02.02.08.004-8	R\$ 4,20



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	
<b>4</b>	20	UN	02.02.08.006-4 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (Tuberculose)	R\$ 4,20
<b>5</b>	20	UN	02.02.08.007-2 BACTERIOSCOPIA (Gram)	R\$ 2,80
<b>6</b>	528	UN	02.02.05.002-5 CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
<b>7</b>	400	UN	02.02.02.002-9 CONTAGEM DE PLAQUETAS (Plaquetas)	R\$ 6,48
<b>8</b>	20	UN	02.02.02.003-7 CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	R\$ 2,78
<b>9</b>	80	UN	02.02.08.008-0 CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
<b>10</b>	20	UN	02.02.08.011-0 CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
<b>11</b>	100	UN	02.02.01.002-3 DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 2,01
<b>12</b>	300	UN	02.02.01.004-0 DETERMINAÇÃO DA CURVA GLICÊMICA (2 dosagens)	R\$ 3,63
<b>13</b>	100	UN	02.02.01.007-4 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 dosagens)	R\$ 10,00
<b>14</b>	300	UN	02.02.03.007-5 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	R\$ 2,83
<b>15</b>	528	UN	02.02.02.007-0 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
<b>16</b>	528	UN	02.02.02.009-6 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
<b>17</b>	20	UN	02.02.02.011-8 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	R\$ 5,79
<b>18</b>	528	UN	02.02.02.014-2 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>19</b>	300	UN	02.02.02.015-0 DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
<b>20</b>	300	UN	02.02.12.002-3 DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO (GRUPO SANGUÍNEO)	R\$ 1,37
<b>21</b>	528	UN	02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	R\$ 5,77
<b>22</b>	300	UN	02.02.03.008-3 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
<b>23</b>	528	UN	02.02.01.012-0 DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85
<b>24</b>	15	UN	02.02.07.005-0 DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO	R\$ 15,65
<b>25</b>	20	UN	02.02.01.014-7 DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
<b>26</b>	20	UN	02.02.01.016-3 DOSAGEM DE ALFA-1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	R\$ 3,68
<b>27</b>	20	UN	02.02.03.009-1 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	R\$ 15,06
<b>28</b>	20	UN	02.02.01.018-0 DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
<b>29</b>	30	UN	02.02.06.011-0 DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
<b>30</b>	20	UN	02.02.07.011-5 DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	R\$ 10,00
<b>31</b>	528	UN	02.02.03.010-5 DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 16,42
<b>32</b>	20	UN	02.02.07.012-3 DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
<b>33</b>	20	UN	02.02.03.011-3 DOSAGEM DE BETA 2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
<b>34</b>	528	UN	02.02.01.020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (BILIRRUBINAS)	R\$ 2,01



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

35	250	UN	02.02.01.021-0 DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85
36	100	UN	02.02.01.022-8 DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	R\$ 3,51
37	20	UN	02.02.07.015-8 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
38	20	UN	02.02.05.008-4 DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
39	20	UN	02.02.01.026-0 DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
40	528	UN	02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
41	528	UN	02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
42	528	UN	02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL (COLESTEROL)	R\$ 1,85
43	100	UN	02.02.01.030-9 DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
44	15	UN	02.02.03.012-1 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
45	15	UN	02.02.03.013-0 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
46	200	UN	02.02.06.013-6 DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
47	528	UN	02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
48	100	UN	02.02.01.032-5 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
49	100	UN	02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	R\$ 4,12
50	300	UN	02.02.01.036-8 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,68
51	200	UN	02.02.06.016-0 DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
52	20	UN	02.02.07.022-0 DOSAGEM DE FENITOÍNA	R\$ 35,22
53	400	UN	02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
54	400	UN	02.02.01.039-2 DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 3,51
55	20	UN	02.02.01.040-6 DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>56</b>	200	UN	02.02.01.042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
<b>57</b>	20	UN	02.02.01.043-0 DOSAGEM DE FÓSFORO	R\$ 2,01
<b>58</b>	900	UN	02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
<b>59</b>	100	UN	02.02.01.048-1 DOSAGEM DE GLICOSE -6 - FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
<b>60</b>	300	UN	02.02.06.021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA E HCG)	R\$ 7,85
<b>61</b>	20	UN	02.02.01.049-0 DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
<b>62</b>	528	UN	02.02.01.050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	R\$ 7,86
<b>63</b>	200	UN	02.02.06.023-3 DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
<b>64</b>	200	UN	02.02.06.024-1 DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
<b>65</b>	400	UN	02.02.06.025-0 DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
<b>66</b>	30	UN	02.02.03.016-4 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
<b>67</b>	150	UN	02.02.06.026-8 DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
<b>68</b>	100	UN	02.02.01.055-4 DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
<b>69</b>	20	UN	02.02.01.056-2 DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 2,01
<b>70</b>	20	UN	02.02.05.009-2 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
<b>71</b>	20	UN	02.02.01.057-0 DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	R\$ 2,01
<b>72</b>	20	UN	02.02.05.010-6 DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
<b>73</b>	10	UN	02.02.06.027-6 DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	R\$ 43,13
<b>74</b>	200	UN	02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>75</b>	150	UN	02.02.06.029-2 DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
<b>76</b>	150	UN	02.02.06.030-6 DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
<b>77</b>	200	UN	02.02.03.020-2 DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 2,83
<b>78</b>	30	UN	02.02.05.011-4 DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)	R\$ 2,04
<b>79</b>	30	UN	02.02.01.061-9 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,40
<b>80</b>	30	UN	02.02.01.062-7 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
<b>81</b>	100	UN	02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85
<b>82</b>	20	UN	02.02.06.032-2 DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
<b>83</b>	20	UN	02.02.06.033-0 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
<b>84</b>	100	UN	02.02.06.034-9 DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
<b>85</b>	100	UN	02.02.06.035-7 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
<b>86</b>	528	UN	02.02.06.037-3 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
<b>87</b>	300	UN	02.02.06.038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
<b>88</b>	528	UN	02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	R\$ 2,01
<b>89</b>	528	UN	02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
<b>90</b>	200	UN	02.02.01.066-0 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
<b>91</b>	528	UN	02.02.01.067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$ 3,51
<b>92</b>	250	UN	02.02.06.039-0 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
<b>93</b>	528	UN	02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>94</b>	300	UN	02.02.01.070-8 DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
<b>95</b>	20	UN	02.02.07.035-2 DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
<b>96</b>	300	UN	02.02.01.046-5 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
<b>97</b>	50	UN	02.02.01.072-4 ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 4,42
<b>98</b>	20	UN	02.02.02.036-3 ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	R\$ 2,73
<b>99</b>	20	UN	02.02.01.073-2 GASOMETRIA (PH, PCO <sup>2</sup> , PO <sup>2</sup> , BICARBONATO, AS <sup>2</sup> ) EXCETO BASE	R\$ 15,65
<b>100</b>	900	UN	02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
<b>101</b>	20	UN	02.02.03.024-5 INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 0,00
<b>102</b>	20	UN	02.02.02.039-8 LEUCOGRAMA	R\$ 4,11
<b>103</b>	50	UN	02.02.03.025-3 PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
<b>104</b>	50	UN	02.02.03.026-1 PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
<b>105</b>	20	UN	02.02.03.027-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
<b>106</b>	20	UN	02.02.03.045-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
<b>107</b>	200	UN	02.02.03.047-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
<b>108</b>	20	UN	02.02.03.028-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
<b>109</b>	30	UN	02.02.03.029-6 PESQUISA DE	R\$ 85,00



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	
<b>110</b>	30	UN	02.02.03.030-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00
<b>111</b>	30	UN	02.02.03.031-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1 + HTLV2	R\$ 18,55
<b>112</b>	200	UN	02.02.03.078-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	R\$ 18,55
<b>113</b>	20	UN	02.02.03.055-5 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
<b>114</b>	20	UN	02.02.03.059-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
<b>115</b>	20	UN	02.02.03.032-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	R\$ 17,16
<b>116</b>	20	UN	02.02.03.033-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	R\$ 5,74
<b>117</b>	20	UN	02.02.03.034-2 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
<b>118</b>	20	UN	02.02.03.035-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
<b>119</b>	20	UN	02.02.03.036-9 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
<b>120</b>	20	UN	02.02.03.062-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
<b>121</b>	20	UN	02.02.03.077-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
<b>122</b>	200	UN	02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DE VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
<b>123</b>	20	UN	02.02.03.073-3 PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS	R\$ 2,83



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	
<b>124</b>	20	UN	02.02.03.074-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	R\$ 11,00
<b>125</b>	20	UN	02.02.03.076-8 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
<b>126</b>	300	UN	02.02.03.079-2 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 30,00
<b>127</b>	100	UN	02.02.03.080-6 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
<b>128</b>	100	UN	02.02.03.081-4 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
<b>129</b>	30	UN	02.02.03.085-7 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
<b>130</b>	20	UN	02.02.03.086-5 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
<b>131</b>	20	UN	02.02.03.087-3 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
<b>132</b>	300	UN	02.02.03.089-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	R\$ 18,55
<b>133</b>	200	UN	02.02.03.091-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HVA-IGG)	R\$ 18,55
<b>134</b>	100	UN	02.02.03.092-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
<b>135</b>	20	UN	02.02.12.006-6 PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	R\$ 5,79
<b>136</b>	100	UN	02.02.03.096-2 PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO	R\$ 13,35



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			(CEA)	
137	350	UN	02.02.03.097-0 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
138	100	UN	02.02.03.098-9 PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
139	20	UN	02.02.09.026-4 PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
140	250	UN	02.02.03.101-2 PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
141	250	UN	02.02.12.008-2 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
142	350	UN	02.02.05.025-4 PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	R\$ 0,00
143	10	UN	02.02.02.044-4 PESQUISA DE HEMOGLOBINAS	R\$ 2,73
144	350	UN	02.02.04.012-7 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (FEZES-EPF)	R\$ 1,65
145	30	UN	02.02.04.014-3 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
146	20	UN	02.02.02.046-0 PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
147	50	UN	02.02.04.017-8 PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	R\$ 1,65
148	50	UN	02.02.03.104-7 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	R\$ 10,00
149	20	UN	02.02.05.014-9 PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
150	200	UN	02.02.09.030-2 PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	R\$ 1,89
151	250	UN	02.02.03.111-0 TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 2,83



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>152</b>	50	UN	02.02.02.054-1 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	R\$ 2,73
<b>153</b>	50	UN	02.02.03.113-6 TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	R\$ 10,00
<b>154</b>	20	UN	02.02.12.009-0 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
<b>155</b>	250	UN	02.02.03.117-9 VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES - VDRL	R\$ 2,83
<b>156</b>	528	UN	02.02.08.002-1 ANTIBIOGRAMA	R\$ 13,33
<b>157</b>	528	UN	02.02.08.016-1 UROCULTURA (CULTURA DE URINA)	R\$ 5,63

#### **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO**

A contratação poderá ser realizada por meio de licitação, na modalidade Dispensa de Licitação, haja vista que já foi encaminhado o Documento de Formalização de Demanda, bem como observando-se requisitos expostos no estudo técnico preliminar e solicitação nº 01/2024.

Para fornecimento do objeto pretendido os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os documentos a título habilitação, nos termos do art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021.

#### **9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

Estima-se para a contratação almejada o valor total de R\$ 1.701,00 (um mil, setecentos e um reais) mensais. Grifa-se que o presente valor trata-se de um recurso destinado pelo Governo Federal, específico para o pagamento de exames laboratoriais, conforme Portaria Nº 692/GM/MS, de 21 de março de 2018, conforme Estudo Técnico Preliminar.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

Vislumbra-se que tal valor é compatível com o praticado pelo mercado correspondente, observando-se o disposto no Decreto Municipal n.º 116/2021, que “INSTITUI NORMAS PARA O PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO PARA A REALIZAÇÃO DE PESQUISA DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE BENS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM GERAL, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE-RS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”, nos termos do art. 23, § 1º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

#### **10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

O dispêndio financeiro decorrente da contratação ora pretendida decorrerá da dotação orçamentária seguinte:

**DOTAÇÃO: 239**

**ÓRGÃO: 07 - Secretaria da Saúde**

**UNIDADE: 01 – SMS FMS/ASPS**

**PROJETO/ATIVIDADE: 42.10.301.47.2.26**

**RECURSO: 500 – Recursos não vinculados**

**CATEGORIA: 3.3.90.39 – Outros Serviços de terceiros.**

**DOTAÇÃO: 262**

**ÓRGÃO: 07 - Secretaria da Saúde**

**UNIDADE: 02 – Fundo Municipal da Saúde**

**PROJETO/ATIVIDADE: 42.10.301.47.2.27**

**RECURSO: 600 – Transferência do SUS**

**CATEGORIA: 3.3.90.39 – Outros Serviços de terceiros.**

Sendo que tínhamos para tratar no momento, aproveitamos a oportunidade para elevar nossos protestos de estima e consideração.

Vista Alegre/RS, 05 de Fevereiro de 2024

Denner Augusto Garcia da Conceição

Setor de Compras



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**ANEXO V - DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGAR MENOR**

**Prefeitura Municipal de Vista Alegre – RS**

\_\_\_\_\_ Inscrito  
no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal  
\_\_\_\_\_ Portador da Carteira de  
Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA,  
para fins de disposto no art. 68, VI da Lei Federal nº 14.133/2021, que não emprega  
menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor  
de dezesseis anos.

emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e  
não emprega menor de dezesseis ano

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome e Identificação do declarante  
Assinatura responsável legal  
(Carimbo da Empresa)



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**ANEXO VI- DECLARAÇÃO**

**Prefeitura Municipal de Vista Alegre – RS**

(Nome \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ empresa)  
\_\_\_\_\_, CNPJ n.º \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (endereço completo),  
declara, sob as penas da lei, conforme art. 63, I da Lei Federal nº 14.133/2021, que está  
ciente e cumpre plenamente os requisitos da habilitação exigidos.

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
Nome e Identificação do declarante  
Assinatura responsável legal  
(Carimbo da Empresa)





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**ANEXO VII - DECLARAÇÃO**

Inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal

\_\_\_\_\_ portador da

Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_,

DECLARA, sob as penas da Lei, para os fins requeridos no art.14 da Lei Federal nº 14.133/2021, que não tem, em seu quadro de empregados/colaboradores, Agentes Públicos da Prefeitura Municipal de Vista Alegre, exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal e carimbo da empresa

**Art. 299 – Código Penal - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:**

**Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa.**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA**

Declaração de Superveniência de Fato Impeditivo para Habilitação (NOME DA EMPRESA)  
....., CNPJ/CGC nº ..... sediada  
.....(endereço completo) ....., declara, sob penas da Lei, que  
até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no Pregão Eletrônico nº.....,  
ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Local e data

(Nome e assinatura do representante da pessoa jurídica) Empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

---

**ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO PARA ME's ou EPP's**

**PREGÃO ELETRÔNICO N.º .....**  
**Prefeitura Municipal de Vista Alegre – RS**

À pregoeira/equipe de apoio,

Declaro, sob as penas da lei, que a licitante \_\_\_\_\_,  
CNPJ n.º.

\_\_\_\_\_, se enquadra na definição do artigo 3º da Lei Complementar n.º 123/06, pelo que pretende EXERCER O DIREITO DE PREFERÊNCIA, conferido por esta Lei e que, para tanto, atende suas condições e requisitos, não estando incurso em nenhum dos impedimentos constantes do § 4º do artigo 3º.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Nome e Identificação Assinatura do Responsável Legal  
(Carimbo da Empresa)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

**ANEXO X - MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2024**

Pelo presente instrumento de contrato, o **MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ nº 92.403.583/0001-10, com sede administrativa na Avenida Sol da América, nº 347, Centro, representado pelo Prefeito Municipal Sr. **Zairo Riboli**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 655.490.150-72, residente e domiciliado na Rua Abramo Piaia, nº 140, Centro do Município de Vista Alegre/RS, CEP 98415-000, e de outro lado **XXXXXXX**, com sede em **XXXX** na Avenida/Rua **XXX**, nº **XXX**, inscrita no CNPJ sob nº **XXX**, doravante denominado **CREDENCIADO**, representada pelo (cargo) Sr.(a) (nome), inscrito(a) no CPF nº **XXX**, celebram o presente Contrato de Credenciamento, que foi precedido do Edital nº 001/2024, subordinando-se às disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, do edital supracitado e das seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto o credenciamento de empresa especializada para prestação de serviços de realização de exames laboratoriais na área de análises clínicas para atender a demanda dos pacientes do atendidos na Unidade Básica de Saúde do município de Vista Alegre – RS.

Item	Quant. Média Anual	Unidade	Especificação	Valor Referência Unitário
1	528	UN	02.02.05.001-7 ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA (EQU)	
2	300	UN	02.02.08.001-3 ANTIBIOGRAMA TSA	
3	20	UN	02.02.08.004-8 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

4	20	UN	02.02.08.006-4 BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (Tuberculose)	
5	20	UN	02.02.08.007-2 BACTERIOSCOPIA (Gram)	
6	528	UN	02.02.05.002-5 CLEARANCE DE CREATININA	
7	400	UN	02.02.02.002-9 CONTAGEM DE PLAQUETAS (Plaquetas)	
8	20	UN	02.02.02.003-7 CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	
9	80	UN	02.02.08.008-0 CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	
10	20	UN	02.02.08.011-0 CULTURA PARA BAAR	
11	100	UN	02.02.01.002-3 DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	
12	300	UN	02.02.01.004-0 DETERMINAÇÃO DA CURVA GLICÊMICA (2 dosagens)	
13	100	UN	02.02.01.007-4 DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 dosagens)	
14	300	UN	02.02.03.007-5 DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE	
15	528	UN	02.02.02.007-0 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	
16	528	UN	02.02.02.009-6 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	
17	20	UN	02.02.02.011-8 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	
18	528	UN	02.02.02.014-2 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	
19	300	UN	02.02.02.015-0 DETERMINAÇÃO DE	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	
<b>20</b>	300	UN	02.02.12.002-3 DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO (GRUPO SANGUÍNEO)	
<b>21</b>	528	UN	02.02.02.013-4 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	
<b>22</b>	300	UN	02.02.03.008-3 DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	
<b>23</b>	528	UN	02.02.01.012-0 DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	
<b>24</b>	15	UN	02.02.07.005-0 DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO	
<b>25</b>	20	UN	02.02.01.014-7 DOSAGEM DE ALDOLASE	
<b>26</b>	20	UN	02.02.01.016-3 DOSAGEM DE ALFA-1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	
<b>27</b>	20	UN	02.02.03.009-1 DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	
<b>28</b>	20	UN	02.02.01.018-0 DOSAGEM DE AMILASE	
<b>29</b>	30	UN	02.02.06.011-0 DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	
<b>30</b>	20	UN	02.02.07.011-5 DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	
<b>31</b>	528	UN	02.02.03.010-5 DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	
<b>32</b>	20	UN	02.02.07.012-3 DOSAGEM DE BARBITURATOS	
<b>33</b>	20	UN	02.02.03.011-3 DOSAGEM DE BETA 2-MICROGLOBULINA	
<b>34</b>	528	UN	02.02.01.020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (BILIRRUBINAS)	
<b>35</b>	250	UN	02.02.01.021-0 DOSAGEM	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			DE CÁLCIO	
36	100	UN	02.02.01.022-8 DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	
37	20	UN	02.02.07.015-8 DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	
38	20	UN	02.02.05.008-4 DOSAGEM DE CITRATO	
39	20	UN	02.02.01.026-0 DOSAGEM DE CLORETO	
40	528	UN	02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	
41	528	UN	02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	
42	528	UN	02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL (COLESTEROL)	
43	100	UN	02.02.01.030-9 DOSAGEM DE COLINESTERASE	
44	15	UN	02.02.03.012-1 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	
45	15	UN	02.02.03.013-0 DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	
46	200	UN	02.02.06.013-6 DOSAGEM DE CORTISOL	
47	528	UN	02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA	
48	100	UN	02.02.01.032-5 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE (CPK)	
49	100	UN	02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	
50	300	UN	02.02.01.036-8 DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	
51	200	UN	02.02.06.016-0 DOSAGEM DE ESTRADIOL	
52	20	UN	02.02.07.022-0 DOSAGEM DE FENITOÍNA	
53	400	UN	02.02.01.038-4 DOSAGEM DE FERRITINA	
54	400	UN	02.02.01.039-2 DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

55	20	UN	02.02.01.040-6 DOSAGEM DE FOLATO	
56	200	UN	02.02.01.042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	
57	20	UN	02.02.01.043-0 DOSAGEM DE FÓSFORO	
58	900	UN	02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE	
59	100	UN	02.02.01.048-1 DOSAGEM DE GLICOSE -6 - FOSFATO DESIDROGENASE	
60	300	UN	02.02.06.021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA E HCG)	
61	20	UN	02.02.01.049-0 DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	
62	528	UN	02.02.01.050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOLISADA	
63	200	UN	02.02.06.023-3 DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	
64	200	UN	02.02.06.024-1 DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	
65	400	UN	02.02.06.025-0 DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	
66	30	UN	02.02.03.016-4 DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	
67	150	UN	02.02.06.026-8 DOSAGEM DE INSULINA	
68	100	UN	02.02.01.055-4 DOSAGEM DE LIPASE	
69	20	UN	02.02.01.056-2 DOSAGEM DE MAGNÉSIO	
70	20	UN	02.02.05.009-2 DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	
71	20	UN	02.02.01.057-0 DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	
72	20	UN	02.02.05.010-6 DOSAGEM DE OXALATO	
73	10	UN	02.02.06.027-6 DOSAGEM	





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			DE PARATORMÔNIO	
74	200	UN	02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTÁSSIO	
75	150	UN	02.02.06.029-2 DOSAGEM DE PROGESTERONA	
76	150	UN	02.02.06.030-6 DOSAGEM DE PROLACTINA	
77	200	UN	02.02.03.020-2 DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	
78	30	UN	02.02.05.011-4 DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA 24 HORAS)	
79	30	UN	02.02.01.061-9 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	
80	30	UN	02.02.01.062-7 DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	
81	100	UN	02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SÓDIO	
82	20	UN	02.02.06.032-2 DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	
83	20	UN	02.02.06.033-0 DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	
84	100	UN	02.02.06.034-9 DOSAGEM DE TESTOSTERONA	
85	100	UN	02.02.06.035-7 DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	
86	528	UN	02.02.06.037-3 DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	
87	300	UN	02.02.06.038-1 DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	
88	528	UN	02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	
89	528	UN	02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	
90	200	UN	02.02.01.066-0 DOSAGEM DE TRANSFERRINA	
91	528	UN	02.02.01.067-8 DOSAGEM	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			DE TRIGLICERÍDEOS	
<b>92</b>	250	UN	02.02.06.039-0 DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	
<b>93</b>	528	UN	02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA	
<b>94</b>	300	UN	02.02.01.070-8 DOSAGEM DE VITAMINA B12	
<b>95</b>	20	UN	02.02.07.035-2 DOSAGEM DE ZINCO	
<b>96</b>	300	UN	02.02.01.046-5 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	
<b>97</b>	50	UN	02.02.01.072-4 ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	
<b>98</b>	20	UN	02.02.02.036-3 ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	
<b>99</b>	20	UN	02.02.01.073-2 GASOMETRIA (PH, PCO <sup>2</sup> , PO <sup>2</sup> , BICARBONATO, AS <sub>2</sub> ) EXCETO BASE	
<b>100</b>	900	UN	02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO	
<b>101</b>	20	UN	02.02.03.024-5 INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)	
<b>102</b>	20	UN	02.02.02.039-8 LEUCOGRAMA	
<b>103</b>	50	UN	02.02.03.025-3 PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	
<b>104</b>	50	UN	02.02.03.026-1 PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	
<b>105</b>	20	UN	02.02.03.027-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	
<b>106</b>	20	UN	02.02.03.045-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	
<b>107</b>	200	UN	02.02.03.047-4 PESQUISA DE ANTICORPOS	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

			ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	
<b>108</b>	20	UN	02.02.03.028-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	
<b>109</b>	30	UN	02.02.03.029-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	
<b>110</b>	30	UN	02.02.03.030-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1 + HIV2 (ELISA)	
<b>111</b>	30	UN	02.02.03.031-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1 + HTLV2	
<b>112</b>	200	UN	02.02.03.078-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	
<b>113</b>	20	UN	02.02.03.055-5 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	
<b>114</b>	20	UN	02.02.03.059-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	
<b>115</b>	20	UN	02.02.03.032-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	
<b>116</b>	20	UN	02.02.03.033-4 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	
<b>117</b>	20	UN	02.02.03.034-2 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	
<b>118</b>	20	UN	02.02.03.035-0 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	
<b>119</b>	20	UN	02.02.03.036-9 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	
<b>120</b>	20	UN	02.02.03.062-8 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	
<b>121</b>	20	UN	02.02.03.077-6 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

<b>122</b>	200	UN	02.02.03.063-6 PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DE VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	
<b>123</b>	20	UN	02.02.03.073-3 PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	
<b>124</b>	20	UN	02.02.03.074-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	
<b>125</b>	20	UN	02.02.03.076-8 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	
<b>126</b>	300	UN	02.02.03.079-2 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	
<b>127</b>	100	UN	02.02.03.080-6 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	
<b>128</b>	100	UN	02.02.03.081-4 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	
<b>129</b>	30	UN	02.02.03.085-7 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	
<b>130</b>	20	UN	02.02.03.086-5 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	
<b>131</b>	20	UN	02.02.03.087-3 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	
<b>132</b>	300	UN	02.02.03.089-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	
<b>133</b>	200	UN	02.02.03.091-1 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HVA-IGG)	



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

134	100	UN	02.02.03.092-0 PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	
135	20	UN	02.02.12.006-6 PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	
136	100	UN	02.02.03.096-2 PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	
137	350	UN	02.02.03.097-0 PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	
138	100	UN	02.02.03.098-9 PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	
139	20	UN	02.02.09.026-4 PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	
140	250	UN	02.02.03.101-2 PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROSE)	
141	250	UN	02.02.12.008-2 PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	
142	350	UN	02.02.05.025-4 PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	
143	10	UN	02.02.02.044-4 PESQUISA DE HEMOGLOBINAS	
144	350	UN	02.02.04.012-7 PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (FEZES-EPF)	
145	30	UN	02.02.04.014-3 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	
146	20	UN	02.02.02.046-0 PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	
147	50	UN	02.02.04.017-8 PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	
148	50	UN	02.02.03.104-7 PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE

			(POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	
149	20	UN	02.02.05.014-9 PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	
150	200	UN	02.02.09.030-2 PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	
151	250	UN	02.02.03.111-0 TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	
152	50	UN	02.02.02.054-1 TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	
153	50	UN	02.02.03.113-6 TESTE FTA- ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	
154	20	UN	02.02.12.009-0 TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	
155	250	UN	02.02.03.117-9 VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES - VDRL	
156	528	UN	02.02.08.002-1 ANTIBIOGRAMA	
157	528	UN	02.02.08.016-1 UROCULTURA (CULTURA DE URINA)	

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor mensal estimado deste contrato é até de R\$ **XXXXXXXX** de acordo com os valores repassados pelo SUS.

**Parágrafo Único:** Os preços unitários dos serviços contratados são os constantes na proposta apresentada pela empresa vencedora no presente certame;

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS REAJUSTES

Os valores contratados para pagamento dos serviços prestados poderão



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

ser reajustados, tendo em vista que devem estar de acordo com a tabela disponibilizada pelo SUS, bem como dentro dos valores repassados pelo SUS para custeio dos exames.

**CLÁUSULA QUARTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

O requisito básico para contratação da empresa, deverá ter qualificação, licenciada e/ou autorizada, tendo total competência e capacidade técnica para a referida aquisição em questão. Essa qualificação técnica poderá ser comprovada mediante a apresentação de, pelo menos, um atestado de capacidade técnica que comprove o fornecimento de materiais em supra.

A empresa deverá comprovar sua qualificação técnica com os seguintes documentos:

a) Comprovação de aptidão e idoneidade da licitante, que deverá ser apresentada através de certidão, ou atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando o fornecimento satisfatório dos serviços semelhantes as licitadas;

b) Alvará de Licença Sanitária da empresa participante, expedida pelo órgão competente local, em plena vigência;

c) Certificado de Registro, ou inscrição da empresa, na entidade profissional competente, para realização dos serviços objeto da licitação;

d) Comprovação de que o licitante possui em seu quadro social e/ou funcional permanente, na data prevista para a entrega da proposta, profissional de nível superior (responsável técnico);

e) Indicação do responsável técnico da empresa, com cópia do registro, ou inscrição do mesmo na entidade profissional competente, responsabilizando-se pela execução dos serviços, objeto da licitação Registro, ou inscrição do responsável técnico da empresa, na entidade profissional competente;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

f) Apresentar declaração contendo: indicação das instalações, do aparelhamento e do pessoal técnico adequado e disponível para a realização do objeto da licitação, bem como da qualificação de cada um dos membros da equipe técnica que se responsabilizarão pelos trabalhos.

g) Alvará de Localização e Funcionamento fornecido pela Prefeitura Municipal da sede do Requerente ou Declaração de Isenção de Licenciamento;

h) Os documentos necessários e suficientes para demonstrar a capacidade do licitante de realizar o objeto da licitação, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133, de 2021.

- 4.1. Cartão do CNPJ;
- 4.2. Contrato Social;
- 4.3. Documentos de Identificação dos Sócios;
- 4.4. Certidão Negativa da Fazenda Federal;
- 4.5. Certidão Negativa da Fazenda Estadual;
- 4.6. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- 4.7. Certidão Negativa FGTS;
- 4.8. Certidão Negativa de Débitos Municipais;
- 4.9. Certidão Negativa de Falência ou Concordata atualizada;
- 4.10. Declaração de que não emprega menores, conforme o art. 7º XXXIII da Constituição Federal;
- 4.11. Declaração de que atende o art. 14 da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 4.12. Declaração de cumprimento dos requisitos art. 63 I da Lei Federal nº 14.133/2021;
- 4.13 Declaração de superveniência;
- 4.14 Declaração ME.

## **CLÁUSULA QUINTA – DO FATURAMENTO**





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

Todos os serviços prestados em razão deste contrato deverão ser cobrados pelo CREDENCIADO através de autorizações de serviços e demais recibos e documentos correspondentes aos atendimentos prestados, que deverão ser entregues ao MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS, até o quinto dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, com a observância das disposições adiante estabelecidas. Quando a fatura for entregue após esse prazo, o faturamento será protocolado automaticamente para o vencimento posterior.

**Parágrafo Primeiro** – O faturamento deverá ser mensal.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO**

É assegurado ao MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS o direito de auditar a prestação dos serviços ora contratados, ressalvada a observância dos princípios do Código de Ética Médica, urbanidade, respeito às resoluções emanadas pelo Conselho Federal e Regional de Medicina, legislação em vigor, bem como dos estatutos e regimentos internos.

**Parágrafo Primeiro** – O MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS designa a servidora Daniela L Dal Piva , Secretária Municipal da Saúde, matrícula nº1112 como gestora deste contrato, e o servidor Fernando Beatto Vieira, matrícula nº 926 como fiscal deste contrato, de acordo com a Portaria nº251/2024 de 03/04/2024 e Decreto Municipal nº 111/2023 de 27/11/20213.

**Parágrafo Segundo:** Compete ao gestor de contrato:

- I - Conferir a existência de empenho prévio à realização da despesa;
- II - Providenciar a publicação tempestiva do extrato do contrato;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**III** – Conferir a existência de designação de fiscal para cada contrato celebrado pela Administração e da indicação formal de preposto pelo contratado;

**IV** - Controlar os prazos de vencimentos dos contratos, dos fornecimentos e dos serviços de caráter continuado, sugerindo à autoridade superior o aditamento do ajuste ou a abertura de nova licitação, após a oitiva do fiscal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias úteis do término da vigência;

**V** - Controlar os limites de acréscimo e de supressão nas obras, serviços ou compras, inclusive os quantitativos das atas de registro de preços, em conformidade com a legislação;

**VI** - Adotar as providências para a confecção tempestiva dos termos aditivos, quando for o caso, atendidas as formalidades previstas na legislação;

**VII** - Receber ou formular os pedidos de repactuação e de reequilíbrio econômico-financeiro, encaminhando para os órgãos competentes realizarem a análise correspondente, submetendo-os à autoridade superior;

**VIII - IX** - Deliberar sobre o pedido de substituição do responsável técnico, desde que este detenha experiência e qualificação equivalente ou superior ao substituído, a ser verificada de acordo com as regras do processo que deu origem à contratação;

**X** – Manifestar-se sobre eventual pedido de subcontratação;

**XI** - Supervisionar o fiscal na realização das atividades necessárias à liquidação da despesa, visando à observância da ordem cronológica de pagamentos;

**XII** - Executar outras atividades determinadas pelo superior hierárquico;

**XIII** - prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos inerentes aos instrumentos contratuais.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**Parágrafo Terceiro – Compete ao fiscal do Contrato:**

**I** - conhecer os termos do processo de contratação e as condições do contrato, em especial os prazos, os cronogramas, as obrigações das partes, os casos de rescisão, a existência de cláusula de modificação do preço, se for o caso, e as hipóteses de aditamento;

**II** - acompanhar e fiscalizar a execução do serviço em estrita observância ao edital e o contrato;

**III** - juntar documentos, registrar telefonemas, fazer anotações, redigir atas de reunião, anexar correspondência, inclusive as eletrônicas, e quaisquer documentos relativos à execução do contrato, no processo de fiscalização;

**IV** - anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, notificando o contratado, por escrito, a sanar/regularizar os problemas/defeitos observados em prazo hábil, a ser estipulado de acordo com o caso concreto;

**V** - fazer cumprir fielmente as obrigações avençadas, relatando por escrito e sugerindo à autoridade superior a aplicação das sanções, na forma do edital e do contrato, no caso de inadimplência, garantindo ao contratado o direito de defesa;

**VI** - informar a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;

**VII** - solicitar à autoridade superior a contratação de terceiro para auxiliá-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes ao objeto da fiscalização, caso necessário;

**VIII** - conferir a conclusão das etapas e o cumprimento das condições de pagamento;

**IX** - dar recebimento provisório dos serviços mediante termo circunstanciado;

**X** - dar recebimento definitivo dos serviços mediante termo circunstanciado.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**CLÁUSULA OITAVA – DA FORMA DE PAGAMENTO**

O MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS obriga-se a efetuar o pagamento das faturas mensalmente, dentro dos valores determinados neste termo contratual. O pagamento dar-se-á por ordem bancária em conta corrente especificada indicada pelo CREDENCIADO, segundo sua própria conveniência.

§ 1º – Será considerado a data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

§ 2º - Os pagamentos terão como base de cálculo o previsto nas cláusulas anteriores, e servirá de cobertura para o presente contrato a dotação orçamentária de código:

**DOTAÇÃO: 239**

**ÓRGÃO:** 07 - Secretaria da Saúde

**UNIDADE:** 01 – SMS FMS/ASPS

**PROJETO/ATIVIDADE:** 42.10.301.47.2.26

**RECURSO:** 500 – Recursos não vinculados

**CATEGORIA:** 3.3.90.39 – Outros Serviços de terceiros.

**DOTAÇÃO: 262**

**ÓRGÃO:** 07 - Secretaria da Saúde

**UNIDADE:** 02 – Fundo Municipal da Saúde

**PROJETO/ATIVIDADE:** 42.10.301.47.2.27

**RECURSO:** 600 – Transferência do SUS

**CATEGORIA:** 3.3.90.39 – Outros Serviços de terceiros.

§ 3º - O pagamento será realizado no prazo de até 30 dias após a emissão do documento fiscal, e ateste do termo de recebimento provisório para conferência do fiscal deste instrumento contratual da prestação dos serviços realizados, o qual será acompanhado de um relatório de exames efetuados, com seus devidos valores e no prazo máximo de 48 horas, após essa conferência o fiscal atestará do termo de recebimento definitivo do contrato e autorização de faturamento, afim de comprovar a realização dos serviços;



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

**CLÁUSULA NONA – DAS CONCESSÕES**

Quaisquer tolerâncias ou concessões entre as partes, quando não manifestadas por escrito, não constituirão precedentes invocáveis e não terão a virtude de alterar obrigações estipuladas neste instrumento.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

Qualquer das partes poderá denunciar o presente contrato, desde que notifique a outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

A inobservância de qualquer cláusula, condição ou obrigação oriunda deste contrato por parte do CREDENCIADO será passível de imediata extinção do contrato a critério do MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS, devendo o CREDENCIADO assegurar a continuidade dos serviços iniciados independente do tempo de duração, sendo que o MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS ficará responsável pelo pagamento das despesas contraídas.

**Parágrafo Único:** em caso de descumprimento das obrigações contratuais, o CONTRATADO ficará sujeito as seguintes penalidades:

- I. Advertência escrita, para a correção de irregularidades que configurem inexecução parcial e que não possuam gravidade suficiente para caracterizar infração passível de levar a uma medida mais drástica, desde que não acarrete prejuízo financeiro ao MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS ou prejudique o tratamento de algum beneficiário;
- II. Multa de mora, em qualquer uma das hipóteses do art. 155 da Lei nº



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

- 14.133/2021, no valor de 1% do valor anual do contrato por dia de atraso, limitado a 30 (trinta) dias;
- III. Suspensão temporária do direito de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração, em caso de prática das infrações previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII, do art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021, pelo período de dois anos na hipótese de inexecução total do contrato e de um ano nas demais hipóteses, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave;
- IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, nos casos previstos no inciso anterior que justifiquem a imposição de penalidade mais grave e em caso de prática das infrações previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do art. 155 da Lei Federal nº 14.133/2021, pelo prazo de 3 (três) anos.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS**

Este contrato pode ser alterado nos casos previstos na Lei n.º 14.133/2021, desde que haja interesse do MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS.

**Parágrafo Único:** O CREDENCIADO se obriga a informar toda e qualquer alteração societária ou estatutária ocorrida na empresa, bem como qualquer fato que possa afetar o presente contrato, sendo essas submetidas ao MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS, que, em caso de concordância, formalizará as alterações por meio de termo aditivo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

A vigência será de 05 (cinco) anos a partir de 10 dias úteis da assinatura contratual e publicação no sítio oficial do município (art. 94, Lei Federal n.º



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

14.133/2021), com fulcro nos arts. 106 e/ou 107 Lei Federal n.º 14.133/2021.

**Parágrafo Primeiro** – Independentemente do prazo de vigência previsto no *caput*, o MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS poderá optar pela extinção contratual, sem ônus, em caso de não dispor de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem. (Art. 105, da Lei Federal n.º 14.133/2021)

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESPONSABILIDADE**

Ressalvam as partes a sua absoluta autonomia e independência financeira, jurídica, administrativa e técnica, sem qualquer vinculação ou responsabilidade de natureza civil, penal, tributária ou trabalhista.

##### **14.1 Obrigações da Contratante:**

14.1.1) Indicar preposto para representá-la na execução do contrato;

14.1.2) São obrigações da CONTRATANTE, além de outras previstas no termo de referência desta dispensa e seus anexos;

14.1.3) Acompanhar e fiscalizar os serviços, atestar nas notas fiscais/faturas o efetivo fornecimento do objeto deste Termo de Referência.

14.1.4) Rejeitar, no todo ou em parte os serviços realizados, se estiverem em desacordo com a especificação e da proposta de preços da CONTRATADA.

14.1.5) Comunicar a CONTRATADA todas as irregularidades observadas durante o recebimento dos serviços prestados;

14.1.6) Notificar a CONTRATADA no caso de irregularidades encontradas na prestação dos serviços realizados.

14.1.7) Solicitar o reparo, a correção, a remoção ou a substituição dos materiais/serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.

14.1.8) Conceder prazo de 03 (três) dias úteis, após a notificação, para a



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

CONTRATADA regularizar as falhas observadas.

14.1.9) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA.

14.1.10) Aplicar à CONTRATADA as sanções regulamentares.

14.1.11) Garantir que as solicitações de exames contenham informações suficientes para a identificação do paciente, do profissional solicitante e do procedimento a ser realizado, além de dados clínicos e hipóteses diagnósticas que justifiquem a realização dos procedimentos.

14.1.12) Solicitação do exame contendo tipo do exame solicitado, hipóteses diagnósticas, identificação do médico solicitante (assinatura, carimbo).

14.1.13) Informar número de telefone para que a empresa possa realizar contato direto com o médico responsável pelo paciente, em caso de necessidade.

14.1.14) Os exames a serem coletados pela empresa CONTRATADA deverão ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchida e assinada por profissional identificado como servidor público municipal, obedecendo critérios estabelecidos expedida pela respectiva secretaria.

**14.2 Obrigações da Contratada:**

14.2.1) Executar o objeto desta licitação de acordo com as especificações, responsabilizando-se pela exatidão dos fornecimentos, obrigando-se a reparar, exclusivamente às suas custas, todos os defeitos, erros, falhas, omissões e quaisquer outras irregularidades;

14.2.2) Responder pelas ações e omissões de pessoas direta ou indiretamente empregadas, no que se refere a execução dos serviços a serem contratados como objeto da presente contratação, assim como por ações e omissões de seus próprios diretores e empregados.

14.2.3) Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que





**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

comprovem estarem cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na contratação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;

14.2.4) A contratada deverá providenciar no prazo de, no máximo, 60 (sessenta) dias a instalação de uma sede no município de Vista Alegre, com área de atendimento, coleta e análises clínicas, com aprovação da ANVISA;

14.2.5) Essa sede deverá ter funcionamento de no mínimo, das 07h30min às 11h30min e das 13h00min às 17h00min para coleta e atendimento, de segunda a sexta - feira.

14.2.6) Responsabilizar-se pela qualidade de todo material de consumo necessário para a realização dos exames laboratoriais, sendo que esses devem possuir registro no Ministério da Saúde e serem aprovados pela ANVISA, quando necessário;

14.2.7) Responsabilizar-se pelo transporte de material coletado, das Unidades de Saúde Municipal até o local de realização dos exames, observando-se as normas sanitárias vigentes para transporte;

14.2.8) A CONTRATADA deverá manter seus funcionários, devida e rigorosamente uniformizados e identificados com crachás que contenham identificação da empresa, nome do funcionário, foto e função, sem quaisquer prejuízos financeiros à Prefeitura Municipal de Vista Alegre/RS.

14.2.9) Os resultados dos exames deverão ser entregues no local de coleta de exame ou na sede da empresa diretamente ao paciente ou responsável, obedecendo o tempo para processamento de material biológico.

14.2.10) A empresa contratada deverá fornecer os resultados impressos em papel timbrado da empresa para os pacientes de acordo com os prazos dos respectivos exames realizados.

14.2.11) Realizar os exames de acordo com as especificações constantes do edital e de



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

sua proposta.

14.2.12) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, tributários e previdenciários que possam incidir sobre a contratação.

14.2.13) Responsabilizar-se pelas multas impostas por órgãos de fiscalização legalmente constituídos.

14.2.14) Atender os pacientes com cordialidade, presteza, respeitando as normas técnicas, éticas e jurídicas aplicáveis.

14.2.15) Colocar pessoal qualificado para coleta e realização dos exames, estando devidamente registrados em seus órgãos de classe.

14.2.16) Arcar com todos os gastos relacionados a materiais, equipamentos e demais insumos que forem necessários à realização dos exames, bem como destino adequado para todos os resíduos de saúde oriundos da Contratada.

14.2.17) Responsabilizar-se pela segurança durante a execução dos serviços, respondendo também por eventuais danos físicos e/ou materiais no que se refere aos seus funcionários a eventuais terceiros.

14.2.18) Cumprir todas as exigências das leis e normas de segurança e higiene de trabalho, fornecendo os adequados equipamentos de proteção individual a todos os seus funcionários.

14.2.19) Para os serviços realizados em situação de emergências, epidemias ou de força maior Oficializados pelo Secretaria Municipal de Saúde, a Contratada deverá emitir nota fiscal em separado.

14.2.20) A CONTRATADA deverá encaminhar para Secretaria Municipal da Saúde juntamente a nota fiscal o relatório de exames realizados no respectivo mês, para devida conferência.

14.2.21) A CONTRATADA deverá fornecer uma declaração de comparecimento para



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

realização de procedimento de Coleta de Exames Laboratoriais aos Usuários do SUS que assim a solicitarem.

14.2.22) Comunicar à CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas qualquer ocorrência anormal, que impeça a execução do serviço;

14.2.23) Não transferir, total ou parcialmente, o objeto deste contrato para terceiros;

14.2.24) Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte da CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo às reclamações, caso ocorram;

14.2.25) A contratada responderá por danos, dolosa ou culposamente causada à contratante, a seus servidores ou a terceiros, na execução do fornecimento e pela má qualidade do objeto entregue, com exclusão da Contratante de seus efeitos, para todos os fins de efeitos, sejam eles de natureza civil ou criminal.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS NOTIFICAÇÕES**

Toda e qualquer notificação ou aviso endereçado de parte a parte poderá ser efetuado por qualquer forma clara e inequívoca de cientificação, exemplificativamente, entrega pessoal, correio, e-mail, notificação extrajudicial e judicial.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA DIVULGAÇÃO**

As partes dão-se mútua autorização para publicização, em suas listagens e material de divulgação, da celebração do presente contrato.

**Parágrafo único** - O MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE/RS deverá divulgar o nome do CREDENCIADO em seu Site [www.pmvistaalegre.com.br](http://www.pmvistaalegre.com.br) para os fins do presente



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE**

---

contrato, informando os serviços contratados.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Frederico Westphalen/RS para dirimir eventuais conflitos decorrentes do presente instrumento.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

O credenciado fica ciente da obrigação de manter, durante a vigência do contrato, todas as condições para habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

Assim, por estarem certos e ajustados firmam as partes o presente instrumento, em três vias de igual teor e forma, a fim de que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Vista Alegre/RS , **XX** de **XXXX** de 2024.

---

**ZAIRO RIBOLI**  
Prefeito Municipal

---

CONTRATADA(O)