



PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 054/2021

CREDENCIAMENTO Nº. 001/2021

INEXIGIBILIDADE Nº. 001/2021

**OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA
PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS**

ATA DE JULGAMENTO DE CREDENCIAMENTO

Aos 16 (dezesseis) dias do mês de julho de 2.021 (dois mil e vinte e um), na sala de reuniões da Prefeitura Municipal de Divisa Alegre, às 12:00 horas, reuniram-se em sessão pública, a Comissão Permanente de Licitações – CPL, para o ato de julgamento do Processo de Licitação, destinado ao **CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS**. Presentes na Sessão estavam **Geilza Alves Costa**, Presidente da Comissão, **Ellen Cristhina Alves Rodrigues e Eduardo Francisco Alves** membros da Comissão de Licitação, para análise das documentações apresentadas pelas empresas: **LABORATÓRIO SILVA E SOBRINHO**, inscrita no CNPJ sob nº 07.359.745/0001-90, **LABORATÓRIO DE ANLISES CLINICAS MEIRELES E MARTINS LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 14.727.586/0001-03 e **G.A.S SAUDE DE DIVISA ALEGRE LTDA**, inscrita no CNPJ sob nº 29.412.290/0001-62 referente ao edital do Processo Licitatório nº 054/2021. A sessão teve prosseguimento com a abertura dos envelopes contendo os documentos para Habilitação, protocolados por representantes no dia 15/07/2021. A Comissão verificou que as proponentes: **LABORATÓRIO SILVA E SOBRINHO, LABORATÓRIO DE ANLISES CLINICAS MEIRELES E MARTINS LTDA e G.A.S SAUDE DE DIVISA ALEGRE LTDA** apresentaram todas as documentações e valores para Habilitação/Credenciamento de acordo com as exigências do edital. Desta forma, a Comissão delibera **CREDENCIADAS** as empresas: LABORATÓRIO SILVA E SOBRINHO, LABORATÓRIO DE ANLISES CLINICAS MEIRELES E MARTINS LTDA e G.A.S SAUDE DE DIVISA ALEGRE LTDA para realizações do objeto do Credenciamento. A Sra. Presidente encerrou a sessão, lavrando-se a presente ata, que lida e achada conforme, vai assinada pelos membros da Comissão.

GEILZA ALVES COSTA
Presidente da Comissão Permanente de
Licitações

ELLEN CRISTHINA ALVES RODRIGUES
Membro

EDUARDO FRANCISCO ALVES
Membro



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187





Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



Divisa Alegre, 25/02/2021.

Exmo. Senhora

REINILDA PEREIRA DE SOUSA E SILVA

DD. Prefeita Municipal

DIVISA ALEGRE/MG.

Senhora Prefeita,

Informamos a necessidade de Credenciamento De Laboratórios De Análises Clínicas Para Prestações De Serviços De Exames Laboratoriais. Solicitamos pelo presente, a V.Ex^a. Providências para aquisições dos itens descritos a seguir no Termo de Referência.

Atenciosamente.

MISLENE TARGINO SOARES
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

1 JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:

Justifica – se tal contratação tendo em vista que o município não dispõe de laboratório próprio, a contratação será complementar aos serviços auxiliares no tratamento de doenças, possibilitando os diagnosticar patologias, bem como preveni-las, estabelecendo seu estágio e gravidade, assumindo assim um papel preponderante na saúde da população assistida pela rede pública municipal. Considerando que a saúde é um direito de todos previsto na Constituição Brasileira, cabendo às três esferas de governo a responsabilidade por essa assistência e visando dar continuidade na execução dos exames de análises clínicas, permitindo a avaliação dos sintomas e colaborando na elucidação da patologia e no acompanhamento do tratamento, portanto a contratação torna-se indispensável ao Município.

2 OBJETO:

2.1 O presente Termo de Referência tem por objetivo nortear o **CRENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS.**

3 DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. A prestação dos serviços terá início após a assinatura do Termo de Credenciamento e deverá ser realizada pela credenciada conforme proposta apresentada.

3.2. A credenciada somente prestará o serviço se lhe forem apresentados as guias e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, não se responsabilizando o município pelos exames realizados sem os documentos mencionados.

3.3. A credenciada deverá observar os padrões técnicos de qualidade na prestação dos serviços. Ficando constatado a má-qualidade na execução dos serviços, obriga-se a Credenciada a refazê-lo, sem qualquer custo adicional para o município de Divisa Alegre. Neste caso, poderá ainda ser aplicada sanção, uma vez constatada qualquer hipótese que lhe dê ensejo.

3.4. O atendimento deverá ser realizado na sede do município de Divisa Alegre, no endereço indicado pela credenciada, conforme proposta apresentada, no mesmo horário de atendimento aos particulares, devendo o paciente se identificar mediante apresentação dos documentos, obrigatoriamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.5. A credenciada deverá ter condições de receber pacientes que não deambulam (em cadeiras de rodas ou macas), bem como possuir área física adequada a estes pacientes.

3.6. A credenciada compromete-se a prestar aos pacientes encaminhados pelos serviços de saúde do município de Divisa Alegre, tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos particulares, constituindo causa para rescisão imediata do Termo de Credenciamento qualquer tipo de discriminação.

3.7. Aos usuários desta municipalidade é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventuais irregularidades verificadas no atendimento ou na prestação dos serviços, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização da credenciada, no teor da lei e do Edital.

3.8. A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada, sem motivo justificado será considerado como abandono, sujeitando-a as penalidades previstas, neste instrumento e na legislação que rege a matéria.



3.9 – DA ENTREGA DOS RESULTADOS

3.9.1. A entrega dos resultados dos exames deverá ocorrer diretamente ao usuário ou seu representante no prazo de 05 (cinco) dias após a coleta.

3.9.2. A entrega dos resultados dos exames poderá exceder o período estipulado no item 3.9.1, excepcionalmente, nos casos cuja análise requer prazos que ultrapassem este período.

3.9.3. O serviço, mesmo depois de realizado e aceito poderá ser refeito, desde que comprovada a existência de má-fé do prestador ou condições inadequadas de realização que comprometam a integridade do resultado final dos exames.

3.10 – DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

3.10.1. Havendo necessidade de substituição ou inclusão de profissionais técnicos responsáveis pela execução dos serviços, a empresa credenciada deverá solicitar no prazo de 05 (cinco) dias úteis antes da data do início da prestação de serviço por este profissional, através de Ofício à Secretaria Municipal de Saúde, e encaminhar juntamente as cópias autenticadas dos seguintes documentos:

5.1.1. Para o responsável técnico:

a) Diploma de graduação em uma das seguintes áreas: Farmacêutico-Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CFE nº 04 de 11/04/1969); Farmacêutico (para profissionais formados conforme Resolução CNE/CES nº 02 de 19/02/2002), reconhecido pelo MEC; Biomédico (Ciências Biológicas – Modalidade Médica), reconhecido pelo MEC.

b) Registro de responsabilidade técnica junto ao Conselho Regional da respectiva área.

c) Carteira do Conselho da respectiva área.

d) Carteira de Identidade e CPF, ficando dispensado se os dados constarem na carteira do respectivo conselho.

4- DOS PREÇOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1 Ficam assim estabelecidos os preços para contratação O preço definido corresponde ao MENOR preço encontrado na pesquisa de mercado.

ITEM	QUANT	Descrição do Produto	VLR UNT	VLR TOTAL
1	10	EXAME 17 ALFA - HIDROXIPROGESTERONA. ;	40,00	400,00
2	10	EXAME ACIDO FOLICO ;	30,00	300,00
3	10	EXAME ACTH (H.ADRENOCORTCOTROF). ;	11,00	110,00
4	20	EXAME ALBUMINA (P) ;	8,00	160,00
5	10	EXAME ALDOLASE ;	13,00	130,00
6	10	EXAME ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA ;	34,00	340,00
7	10	EXAME ALFA FETO PROTEINA. ;	22,00	220,00
8	20	EXAME AMILASE ;	8,00	160,00
9	10	EXAME ANDROSTENEDIONA ;		



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



			25,00	250,00
10	20	EXAME ANTI-ENDOMISIO IGA ;	90,00	1.800,00
11	10	EXAME ANTI-GLIADINA IGG. ;	50,00	500,00
12	10	EXAME ANTI-HBc TOTAL ;	32,00	320,00
13	30	EXAME ANTI-HBc (IGG) ;	32,00	960,00
14	30	EXAME ANTI-HBc (IGM) ;	32,00	960,00
15	30	EXAME ANTI-HBs ;	28,00	840,00
16	20	EXAME ANTI-TPO/ANTI TIREOPEROXIDA ;	33,00	660,00
17	10	EXAME ANTI-TRAb(A.RECEPTOR TSH)P ;	62,00	620,00
18	10	EXAME ANTI (IA2). ;	34,00	340,00
19	10	EXAME ANTI ESTREPTOLISINA. ;	8,00	80,00
20	10	EXAME ANTI SM. ;	28,00	280,00
21	10	EXAME ANTI TIREOGLOBULINA. ;	22,00	220,00
22	10	EXAME ANTI TPO MICROSSOMAL ANTICORPOS TPO ;	28,00	280,00
23	10	EXAME ANTI TRIPSINA. ;	25,00	250,00
24	10	EXAME ANTICORPO ANTI (GAD). ;	168,00	1.680,00
25	10	EXAME ANTICORPO ANTI GLIADINA IgA ;	50,00	500,00
26	10	EXAME ANTICORPO ANTI HTVL 1 ;	32,00	320,00
27	10	EXAME ANTICORPO ANTI SSA (RO). ;	28,00	280,00
28	10	EXAME ANTICORPO ANTI SSB (LA). ;	28,00	280,00
29	10	EXAME ANTITRANSGLUTAMINASE IGA ;	82,00	820,00
30	10	EXAME ANTITRANSGLUTAMINASE IGG ;	82,00	820,00
31	50	EXAME ASLO ;	8,00	400,00
32	10	EXAME BAAR ;	13,00	130,00
33	10	EXAME BETA 2MICROGLOBULINA ;	54,00	540,00
34	10	EXAME BHCG QUANTITATIVO ;	20,00	200,00
35	100	EXAME BILIRRUBINA TOTAL ;	8,00	800,00
36	100	EXAME BIOPSIA SIMPLES. ;	150,00	15.000,00
37	10	EXAME BTF (BILI.TOTAL + F) ;	20,00	200,00
38	10	EXAME CA 125 ANTIGENO ;	22,00	220,00
39	10	EXAME CAC 19-9. ;	22,00	220,00
40	10	EXAME CALCIO - URINA 24 H. ;	13,00	130,00
41	100	EXAME CALCIO (Sangue) ;	13,00	1.300,00
42	20	EXAME CALCIO IONIZAVEL ;	16,00	320,00
43	10	EXAME CALCITONINA. ;	45,00	450,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



44	10	EXAME CALPROCTEINA FECAL. ;	82,00	820,00
45	10	EXAME CAPACIDADE LIVRE DE COMBINAÇÃO DO FER. ;	14,00	140,00
46	10	EXAME CAPACIDADE TOTAL DE COMBINAÇÃO DE FERRO.	14,00	140,00
47	10	EXAME CARBAMAZEPINA ;	50,00	500,00
48	10	EXAME CARDIAC COMBO. ;	40,00	400,00
49	10	EXAME CARIOTIPO COM BANDA G. ;	360,00	3.600,00
50	10	EXAME CCP ANTICORPOS ANIT (CCP). ;	88,00	880,00
51	10	EXAME CCP ANTICORPOS. ;	88,00	880,00
52	10	EXAME CEA (ANTIG.CARCINOEMBRIOGEN) ;	26,00	260,00
53	10	EXAME CERULOPLASMINA. ;	30,00	300,00
54	10	EXAME CETROMERO ANTICORPOS. ;	25,00	250,00
55	10	EXAME CISTATINA C. ;	125,00	1.250,00
56	10	EXAME CISTINA - URINA 24H (QUALITATIVA). ;	35,00	350,00
57	20	EXAME CITOLOGIA DEORGÃOS PARENQUIMATOSOS OU TUMORES SOLIDOS. ;	120,00	2.400,00
58	20	EXAME CITOLOGIA ONCOTICA GERAL + 01 LAMINA ;	15,00	300,00
59	10	EXAME CITOLOGIADE LIQUIDO BIOLOGICO. ;	143,00	1.430,00
60	30	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgG ;	22,00	660,00
61	30	EXAME CITOMEGALOVIRUS IgM ;	22,00	660,00
62	10	EXAME CITRATO - URINA 24H. ;	31,50	315,00
63	20	EXAME CK(CPK) ;	20,00	400,00
64	10	EXAME CLAMIDIA IGG , IGM ;	40,00	400,00
65	30	EXAME CLEARENCE DE CREATININA ;	16,00	480,00
66	10	EXAME CLORETO ;	12,00	120,00
67	10	EXAME CLORO (Sangue) ;	13,00	130,00
68	10	EXAME COAGULOGRAMA COMPLETO TP, RNI, TTPA. ;	32,00	320,00
69	10	EXAME COAGULOGRAMA SIMPLES. ;	18,00	180,00
70	10	EXAME COAGULOGRAMA. ;	18,00	180,00
71	10	EXAME COBRE. ;	20,00	200,00
72	2.000	EXAME COLESTEROL (TOTAL) ;	8,00	16.000,00
73	1.000	EXAME COLESTEROL FRACIONADO ;	18,00	18.000,00
74	50	EXAME COLETEROL HDL ;	8,00	400,00
75	10	EXAME COLINESTERASE ;	34,00	340,00
76	10	EXAME COMPLEMENTO C3 ;	13,00	130,00
77	10	EXAME COMPLEMENTO C4 ;	13,00	130,00
78	10	EXAME COOMBS INDIRETO ;	26,00	260,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



79	10	EXAME COPROCULTURA ;	34,00	340,00
80	10	EXAME CORTISOL (16 horas) ;	26,00	260,00
81	10	EXAME CORTISOL (URINA 24H) ;	26,00	260,00
82	10	EXAME CORTISOL BASAL (Sangue) ;	26,00	260,00
83	1.000	EXAME CREATININA (Sangue) ;	8,00	8.000,00
84	30	EXAME CREATININA (Urina) ;	13,00	390,00
85	10	EXAME CURVA GLICEMICA (URINA). ;	35,00	350,00
86	10	EXAME DE ACIDO LACTICO ;	12,00	120,00
87	200	EXAME DE ACIDO URICO(SANGUE) ;	8,00	1.600,00
88	20	EXAME DE HIDROXIDO DE VITAMINA D ;	70,00	1.400,00
89	200	EXAME DENGUE IgG+IgM (TESTE RAPIDO) ;	32,00	6.400,00
90	10	EXAME DESIDROGENASE LACTICA LDH ;	16,00	160,00
91	10	EXAME DHEA- DEHIDROEPIANDROSTERONA ;	27,00	270,00
92	10	EXAME DHL ;	16,00	160,00
93	10	EXAME DNA TESTE DE PATERNIDADE ;	280,00	2.800,00
94	10	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA ;	35,00	350,00
95	10	EXAME ENDOMISIO IGG ;	80,00	800,00
96	10	EXAME EPSTEIN BAAR VIRUS (IgG) ;	54,00	540,00
97	10	EXAME EPSTEIN BAAR VIRUS (IgM) ;	54,00	540,00
98	10	EXAME ERROS INATOS DO METABOLISMO ;	90,00	900,00
99	10	EXAME ESPERMOGRAMA ;	60,00	600,00
100	20	EXAME ESTRADIOL (E2) ;	30,00	600,00
101	10	EXAME ESTRIOL (E3) ;	30,00	300,00
102	100	EXAME FAN (ANTI NUCLEO) ;	28,00	2.800,00
103	100	EXAME FATOR REUMATOIDE (LATEX) ;	12,00	1.200,00
104	50	EXAME FERRITINA ;	22,00	1.100,00
105	50	EXAME FERRO SERICO ;	13,00	650,00
106	2.000	EXAME FEZES ;	10,00	20.000,00
107	50	EXAME FEZES COM MIF ;	10,00	500,00
108	50	EXAME FOSFATASE ALCALINA ;	8,00	400,00
109	10	EXAME FOSFATASE ALCALINA. ;	13,00	130,00
110	50	EXAME FOSFORO (Sangue) ;	13,00	650,00
111	100	EXAME Gama GT ;	8,00	800,00
112	10	EXAME GASOMETRIA VENOSA ;	59,00	590,00
113	10	EXAME GH HORMONIO DO CRESCIMENTO ;	28,00	280,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



114	40	EXAME GLICOSE APOS DEXTROSOL ;	34,00	1.360,00
115	40	EXAME GLICOSE POS PRANDIAL ;	8,00	320,00
116	2.000	EXAME GLISOSE (Sangue) ;	8,00	16.000,00
117	20	EXAME GRAM DE GOTA ;	8,00	160,00
118	10	EXAME HAV IGG ;	28,00	280,00
119	10	EXAME HBE ANTI. ;	28,00	280,00
120	10	EXAME HBsAG. ;	25,00	250,00
121	200	EXAME HBV DNA PELO PCR QUANTITAVO ;	320,00	64.000,00
122	200	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA ;	27,00	5.400,00
123	3.000	EXAME HEMOGRAMA ;	13,00	39.000,00
124	10	EXAME HEMOSSEDIMENTAÇÃO. ;	8,00	80,00
125	10	EXAME HEPATITE A (IGM+IGG) (P) ;	32,00	320,00
126	300	EXAME HEPATITE B (HBSAG) ;	25,00	7.500,00
127	30	EXAME HEPATITE C (ANTI HCV) ;	36,00	1.080,00
128	10	EXAME HIV 1 E 2. ;	40,00	400,00
129	10	EXAME HIV I E II ELISA. ;	40,00	400,00
130	300	EXAME HIV. ;	30,00	9.000,00
131	10	EXAME HLA B27 ;	78,00	780,00
132	50	EXAME HORM.FOLICULOESTIMULANT.FSH ;	22,00	1.100,00
133	10	EXAME HTLV ;	45,00	450,00
134	10	EXAME HX2 IgE MULTIPLO - POEIRA DE CASA. ;	28,00	280,00
135	10	EXAME IGE ESPEC. P/ LEITE. ;	28,00	280,00
136	10	EXAME IGE ESPEC. P/GLUTEN. ;	28,00	280,00
137	10	EXAME IGE ESPEC.P/ LEITE DE VACA ;	28,00	280,00
138	10	EXAME IGE ESPEC.P/ OVO ;	28,00	280,00
139	10	EXAME IGE ESPEC.P/FUNGOS ;	28,00	280,00
140	10	EXAME IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE CÃO ;	28,00	280,00
141	10	EXAME IGE ESPECIFICO PARA CASPA DE GATO ;	28,00	280,00
142	10	EXAME IGE F2 ESPEC. P/ LEITE. ;	28,00	280,00
143	10	EXAME IGE MULTIPLO - RAST POEIRA, ACARO, FUNGOS. ;	32,00	320,00
144	10	EXAME IGE TOTAL. ;	28,00	280,00
145	10	EXAME IGM ;	25,00	250,00
146	10	EXAME IMUNOGLOBULINA- IgG. ;	25,00	250,00
147	10	EXAME IMUNOGLOBULINA - IgG ;	25,00	250,00
148	20	EXAME IMUNOGLOBULINA "A" -IgA. ;	25,00	500,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



149	10	EXAME IMUNOGLOBULINA "M"- IgM ;	25,00	250,00
150	10	EXAME IMUNOGLOBULINA Igg, IgM e IgA. ;	50,00	500,00
151	10	EXAME IMUNOHISTOQUIMICO ;	300,00	3.000,00
152	10	EXAME INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA ;	24,00	240,00
153	20	EXAME INSULINA ;	28,00	560,00
154	10	EXAME INSULINA POS PRANDIAL ;	30,00	300,00
155	10	EXAME LACTOSE, TESTE DE TOLERANCIA. ;	50,00	500,00
156	10	EXAME LDH - DESIDROGENASE. ;	15,00	150,00
157	10	EXAME LEISHMANIOSE. ;	30,00	300,00
158	10	EXAME LEUCOGRAMA. ;	12,00	120,00
159	30	EXAME LH HORMONIO LUTEINIZANTE. ;	27,00	810,00
160	30	EXAME LIPASE. ;	12,00	360,00
161	10	EXAME LITIO. ;	20,00	200,00
162	10	EXAME MAGNESIO ;	13,00	130,00
163	10	EXAME MAGNESIO - URINA 24H. ;	13,00	130,00
164	10	EXAME MAGNESIO. ;	13,00	130,00
165	10	EXAME MICOLOGICO. ;	34,00	340,00
166	10	EXAME MICOPLASMA COM ANTIBIOGRAMA. ;	36,00	360,00
167	10	EXAME MICROALBUMINURIA ;	22,00	220,00
168	10	EXAME MICROALBUMINURIA. ;	22,00	220,00
169	10	EXAME MONOTESTE - MONONUCLEOSE. ;	25,00	250,00
170	10	EXAME MUCOPROTEINAS ;	24,00	240,00
171	10	EXAME MX1 IGE MULTIPLO. ;	32,00	320,00
172	10	EXAME OSTEOCALCINA ;	85,00	850,00
173	10	EXAME OXALATO. - URINA 24H. ;	50,00	500,00
174	10	EXAME OXCARBAZEPINA ;	60,00	600,00
175	20	EXAME PARATHORMONIO-PTH- ;	32,00	640,00
176	50	EXAME PEÇA CIRURGICA ;	150,00	7.500,00
177	10	EXAME PEPTIDEO C ;	28,00	280,00
178	15	EXAME PESQ. DE BAAR ;	30,00	450,00
179	50	EXAME PESQ.DE SANGUE OCULTO ;	25,00	1.250,00
180	10	EXAME PESQUISA DE ALBUMINURIA ;	13,00	130,00
181	20	EXAME PESQUISA DE H PYLORI ;	120,00	2.400,00
182	300	EXAME PLAQUETAS ;	8,00	2.400,00
183	100	EXAME POTASSIO ;	13,00	1.300,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



184	10	EXAME PREVENTIVO COLO UTERO ;	15,00	150,00
185	15	EXAME PROGESTERONA ;	24,00	360,00
186	50	EXAME PROLACTINA ;	18,00	900,00
187	10	EXAME PROTEINA DOSAGEM 12H (PROTE) ;	20,00	200,00
188	20	EXAME PROTEINAS TOTAIS E FRACOES ;	20,00	400,00
189	10	EXAME PROTEINAS TOTAIS. ;	8,00	80,00
190	30	EXAME PROTEINURIA ;	15,00	450,00
191	300	EXAME PRTEINA C REATIVA ;	13,00	3.900,00
192	400	EXAME PSA LIVRE/TOTAL ;	25,00	10.000,00
193	400	EXAME PSA ULTRA SENSIVEL ;	20,00	8.000,00
194	30	EXAME PTF(PROT. TOTAIS+FRACOES) ;	20,00	600,00
195	10	EXAME RAST-BARATA i6 ;	32,00	320,00
196	10	EXAME RAST CACAU E CHOCOLATE- F93 ;	32,00	320,00
197	10	EXAME REAÇÃO DE WIDAL ;	25,00	250,00
198	10	EXAME RETICULOCITOS ;	13,00	130,00
199	10	EXAME RT - PCR TESTE MOLECULAR - COVID 19. ;	240,00	2.400,00
200	20	EXAME RUBEOLA (IgG) ;	22,00	440,00
201	20	EXAME RUBEOLA (IgM) ;	22,00	440,00
202	10	EXAME RUBEOLA (TESTE AVIDEZ) ;	22,00	220,00
203	10	EXAME SANGUE OCULTO NAS FEZES. ;	25,00	250,00
204	30	EXAME SDHEA - SULFATO DE	28,00	840,00
205	10	EXAME SELENIO SERICO. ;	38,00	380,00
206	10	EXAME SHBG - GLOBULINA LIGADORA DE SEXUAIS ;	30,00	300,00
207	10	EXAME SIFILIS ANTICORPO TOTAL. ;	25,00	250,00
208	60	EXAME SODIO ;	13,00	780,00
209	10	EXAME SODIO - URINA 24H. ;	13,00	130,00
210	10	EXAME SOMATOMEDINAC (IGF-1) ;	50,00	500,00
211	10	EXAME SOROLOGIA COVID 19 IgM/IgG. ;	200,00	2.000,00
212	10	EXAME SOROLOGIA P/ESQUISTOSSOMOSE. ;	25,00	250,00
213	200	EXAME T3 LIVRE ;	13,00	2.600,00
214	200	EXAME T3 TOTAL ;	13,00	2.600,00
215	400	EXAME T4 TIROXINA LIVRE ;	13,00	5.200,00
216	200	EXAME T4 TOTAL ;	13,00	2.600,00
217	300	EXAME TEMPO DE PROTROMBINA TAP ;	8,00	2.400,00
218	10	EXAME TESTE DE DISBIOSE - INDICAN, PESQUISA. ;	12,00	120,00



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



219	10	EXAME TESTE DE FALCIZAÇÃO (PESQ.DE DREPANOCITOS) ;	14,00	140,00
220	300	EXAME TESTE DE GRAVIDEZ ;	12,00	3.600,00
221	10	EXAME TESTE DE SEXAGEM FETAL. ;	140,00	1.400,00
222	10	EXAME TESTE DE TOLERANCIA ALIMENTAR A200. ;	1.250,00	12.500,00
223	10	EXAME TESTE DO PEZINHO ESTENDIDO. ;	180,00	1.800,00
224	10	EXAME TESTE DO PEZINHO MASTER. ;	130,00	1.300,00
225	10	EXAME TESTE DO PEZINHO MASTRE + HIV. ;	150,00	1.500,00
226	10	EXAME TESTE DO PEZINHO MASTRE + MCAD. ;	160,00	1.600,00
227	10	EXAME TESTE DO PEZINHO MOLECULAR. ;	160,00	1.600,00
228	10	EXAME TESTE DO PEZINHO PLUS. ;	100,00	1.000,00
229	10	EXAME TESTE RAPIDO AG - SWAB. ;	130,00	1.300,00
230	10	EXAME TESTE RAPIDO PARA DENGUE NS 1. ;	60,00	600,00
231	20	EXAME TESTOSTERONA ;	28,00	560,00
232	10	EXAME TESTOSTERONA LIVRE. ;	28,00	280,00
233	200	EXAME TGO E TGP. ;	20,00	4.000,00
234	10	EXAME TIREOGLOBULINA. ;	25,00	250,00
235	10	EXAME TOTG - TESTE ORAL DE TOLERANCIA A GLICOSE. ;	45,00	450,00
236	10	EXAME TOXICOLOGICO. ;	170,00	1.700,00
237	10	EXAME TOXOPLAMOSE IGM ;	28,00	280,00
238	100	EXAME TOXOPLAMOSE IGG ;	22,00	2.200,00
239	10	EXAME TRAB-ANTICORPO ANTI RECEPTOR TSH. ;	62,00	620,00
240	10	EXAME TRANSAMINASE OXALACETINA. ;	9,00	90,00
241	10	EXAME TRANSAMINASE PIRUVICA. ;	9,00	90,00
242	10	EXAME TRANSFERRINA ;	20,00	200,00
243	10	EXAME TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA-TTG ;	82,00	820,00
244	2.000	EXAME TRIGLICERIDEOS ;	8,00	16.000,00
245	200	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI HEMOAGLUTINAÇÃO ;	22,00	4.400,00
246	200	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI IGG IMUNOFLORESCENCIA ;	22,00	4.400,00
247	600	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI SOROLOGIA. ;	13,00	7.800,00
248	10	EXAME TRYPANOSOMA CRUZI, ANTICORPO IgM. ;	22,00	220,00
249	10	EXAME TSH ULTRA SENSIVEL. ;	13,00	130,00
250	8	EXAME TTPA PROTROMBINA. ;	8,00	64,00
251	500	EXAME UREIA (SANGUE). ;	8,00	4.000,00
252	10	EXAME UREIA (URINA 24 HORAS) ;	12,00	120,00
253	3.000	EXAME URINA ROTINA. ;	8,00	24.000,00



254	300	EXAME UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA. ;	32,00	9.600,00
255	10	EXAME VALPROICO (SORO). ;	25,00	250,00
256	300	EXAME VDRL ;	12,00	3.600,00
257	10	EXAME VDRL SOROLOGIA PARA LUES. ;	26,00	260,00
258	10	EXAME VHS. ;	8,00	80,00
259	10	EXAME VITAMINA A. ;	90,00	900,00
260	30	EXAME VITAMINA B12. ;	35,00	1.050,00
261	10	EXAME VITAMINA B6. ;	140,00	1.400,00
262	10	EXAME VITAMINA D3. ;	70,00	700,00
263	10	EXAME VITAMINA E. ;	75,00	750,00
264	10	EXAME ZINCO. ;	22,00	220,00
TOTAL				R\$ 495.539,00

5 DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1. Constituem obrigações da credenciada, além de outras previstas no Edital e na legislação pertinente, as seguintes:

- a) Cumprir, a contento, nos termos deste regulamento, nas condições de sua proposta e do edital, os serviços propostos aos usuários do município;
- b) Manter, durante a vigência do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no regulamento, devendo comunicar o município de Divisa Alegre, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo;
- c) Responsabilizar-se por todos os impostos, taxas, seguros e tudo que em virtude de lei ou regulamento recaia ou venha a recair sobre os serviços, bem como por obrigações trabalhistas, previdenciárias, de acidentes e quaisquer outras decorrentes da relação empregatícia entre a credenciada e seus empregados, bem como pelos danos/prejuízos causados aos pacientes/usuários da contratante e a terceiros decorrentes de culpa ou dolo;
- d) Responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados ou prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados e prepostos diretamente ao município de Divisa Alegre ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo;
- f) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe técnica, para a execução do objeto do Edital, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o contratante, nem poderá onerar o objeto do Edital.



- g) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando necessários) e impressos necessários para a execução do objeto;
- h) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados;
- i) Zelar pela perfeita execução dos serviços contratados;
- j) Efetuar a prestação dos serviços em suas dependências, mediante apresentação pelo paciente, das guias de Autorização e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- k) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto da presente licitação, sem solicitação formal e posterior autorização da Secretaria Municipal de Saúde por escrito;
- l) Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde a mudança de local ou horário de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- m) Fornecer o laudo do exame, obrigatoriamente;
- n) Permitir a fiscalização e o acompanhamento da execução da prestação de serviços resultante do certame;
- o) Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, nos termos do art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93;
- p) Atender prontamente às reclamações do município de Divisa Alegre, bem como reparar, corrigir, o objeto do Edital em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação dos serviços;
- q) Prestar atendimento a todos os pacientes encaminhados pelo contratante, inclusive, àqueles que não deambulam, em cadeira de rodas e/ou macas;
- r) Garantir a qualidade da prestação do serviço, comprometendo-se a tomar as devidas providências, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, após a comunicação emitida pelos responsáveis;
- t) Entregar os resultados dos exames, conforme previsto na Cláusula Terceira deste Edital.

5.2. São obrigações do Município de Divisa Alegre:

- a) Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições aprezadas;
- b) Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;
- c) Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;
- d) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelas credenciadas com relação ao objeto;
- e) Assegurar-se da boa prestação dos serviços, verificando sempre o seu bom desempenho;
- f) Fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas pelas credenciadas, inclusive quanto a continuidade da prestação dos serviços que, ressalvado a ocorrência de casos fortuito e força maior, justificados e aceitos pela Secretaria Municipal de Saúde, não deverá ser interrompido.

5.3 – DA FISCALIZAÇÃO

5.3.1. A competência para fiscalizar o objeto deste Termo será do município de Divisa Alegre, que acompanhará os serviços prestados e verificará se as especificações estão em conformidade com o Edital e com os termos contratuais.

5.3.2. A Secretaria Municipal de Saúde, através dos servidores designados para tal responsabilidade, poderá visitar as instalações da contratada, para verificar condições de higiene, limpeza e quaisquer outros fatores que influenciem na realização dos serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.



Prefeitura Municipal de Divisa Alegre

Rua Alfredo Luiz Bahia, 04 – Centro – Divisa Alegre/MG.
Cep.: 39.995-000 – Telefones: (33) 3755-8448 / 8125/8187



6 PAGAMENTO

- 6.1. As empresas credenciadas serão remuneradas pelos exames efetivamente realizados.
- 6.2. O faturamento dos procedimentos de coleta do material para análise será feito por paciente atendido.
- 6.3. - Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados.
- 6.4 - Compete à Secretaria Municipal de Fazenda fazer a retenção do ISSQN sobre o valor dos pagamentos efetuados.
- 6.5 - Caso ocorra, a qualquer tempo, a não aceitação de qualquer produto/serviço, o prazo de pagamento será descontinuado e reiniciado após a correção pela Contratada.
- 6.6 Na ocorrência de necessidade de providências complementares por parte da Contratada, o decurso de prazo para pagamento será interrompido, reiniciando a contagem a partir da data em que estas forem cumpridas.

7 DA VIGÊNCIA:

- 7.1 O contrato terá vigência até 12 meses a partir da data da assinatura.

8 DA MODALIDADE DE LICITAÇÃO

- 8.1 Sugerimos a inexigibilidade de licitação/ credenciamento a fim de dar agilidade ao processo com base no art. 25 da lei 8666 de 21 de Julho de 1993.

Divisa Alegre - MG, 30 de Junho de 2021.

MISLENE TARGINO SOARES
Secretária Municipal De Saúde