



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Alexânia, Estado de Goiás, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/000105, com sede administrativa na Rua 15 de Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes de 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, CEP 72930-000, neste ato representado pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, Sra. Janaína Olímpio da Silva Augusto, matrícula 67101-1, inscrita no CPF sob o nº. 836.516591-00, torna público, para conhecimento das interessadas, que estão abertas as inscrições para o **CREDENCIAMENTO, SEM CARÁTER DE EXCLUSIVIDADE, DE PESSOAS JURÍDICAS PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, INCLUÍDOS A COLETA DE MATERIAIS E O FORNECIMENTO DE RESULTADOS, NA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE, COM BASE NAS NECESSIDADES COMPLEMENTARES DA REDE MUNICIPAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS DE ALEXÂNIA/GO, TENDO COMO REFERÊNCIA AS DESCRIÇÕES E OS PREÇOS APROVADOS PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO, CONFORME PREVISTO NO EDITAL E SEUS ANEXOS**, com base no § 1º. do art. 199 da Constituição Federal, no *caput* do art. 25 da Lei Federal nº. 8.666/1993, na Lei Federal nº. 8.080/1990, na Portaria GM/MS nº. 2.848/2007, na Decisão nº. 656/1995 do Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU e na Instrução Normativa nº. 007/2016, atualizada pelas Instruções Normativas nºs. 001/2017 e 001/2018, todas do TCMGO.

Tipo de Licitação: Credenciamento nº. 009/2021.

Data da publicação do Edital: 01/09/2021.

Período de vigência do credenciamento: 09 de setembro de 2021 a 16 de setembro de 2021.

Local e período de entrega da documentação: Protocolo da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO, de 09 de setembro de 2021 a 16 de setembro de 2021, de segunda-feira a sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 08 (oito) horas às 12 (doze) horas e das 14 (quatorze) horas às 18 (dezoito) horas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

1. DO OBJETO.

1.1. Constitui objeto desta Inexigibilidade de Licitação o **credenciamento**, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de diagnóstico em laboratório de análises clínicas, incluídos a coleta de materiais e o fornecimento de resultados, na atenção de média e alta complexidade em saúde, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO, tendo como referência as descrições e os preços aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Alexânia/GO, bem como os Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais), conforme especificações, condições e valores estabelecidos no Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

2. DOS SERVIÇOS OBJETO DESTE CREDENCIAMENTO.

2.1. Os códigos, a descrição dos serviços, as quantidades, os valores unitários e total objeto deste Credenciamento encontram-se nos Itens 7 e 8 do Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

3. DOS ANEXOS DESTE EDITAL.

3.1. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

3.1.1. ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;

3.1.2. ANEXO II – MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO;

3.1.3. ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL (PESSOA JURÍDICA);

3.1.4. ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO;

3.1.5. ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS, ADMINISTRADORES E DIRIGENTES DA ENTIDADE QUE NÃO OCUPAM CARGO PÚBLICO;

3.1.6. ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE;

3.1.7. ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO QUE CONCORDA COM AS CONDIÇÕES DO EDITAL; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

3.1.8. ANEXO VIII – MINUTA DE CONTRATO.

4. DOS FUNDAMENTOS LEGAIS.

4.1. O presente procedimento administrativo será regido pelo § 1º. do art. 199 da Constituição Federal; pelo *caput* do art. 25 da Lei Federal nº. 8.666/1993; pela Lei Federal nº. 8.080/1990; pela Portaria GM/MS nº. 2.848/2007; pela Decisão nº. 656/1995 do Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU; e pela Instrução Normativa nº. 007/2016, atualizada pelas Instruções Normativas nºs. 001/2017 e 001/2018, todas do TCMGO.

5. DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DE IMPUGNAÇÃO.

5.1. Decairá do direito de impugnar os termos deste Credenciamento a Interessada que não o fizer até o 2º. (segundo) dia útil que anteceder a abertura dos envelopes.

5.2. O pedido de esclarecimento ou de impugnação poderá ser protocolado no Protocolo da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, ou enviados para o e-mail contato@alexania.go.gov.br, atendendo, obrigatoriamente, às seguintes exigências:

5.2.1. Ser o documento rubricado em todas as folhas e assinadas na última;

5.2.2. Apresentar as alegações fundamentadas, e se for o caso, pedido instruído com documentação/provas que se fizerem necessárias;

5.2.3. A qualificação da pessoa jurídica requerente, contendo a sua razão social, nº. de inscrição no CNPJ, endereço, telefone e e-mail; e

5.2.4. A identificação da pessoa física que assina os documentos, com os documentos que demonstram a sua legitimidade para representar a pessoa jurídica requerente.

5.3. A falta de pedido de esclarecimentos ou a não impugnação aos termos deste Credenciamento, na forma e prazo definidos neste Instrumento, acarretará a decadência do direito de arguição contra as regras do certame.

5.4. A Administração não se responsabilizará por pedidos de esclarecimentos ou impugnações protocolados fora do prazo ou em local diverso do mencionado neste Instrumento.

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO.

6.1. Poderão participar do certame todas as pessoas jurídicas do ramo de atividade pertinente ao objeto deste Credenciamento que:

6.1.1. Preencherem as exigências e condições previstas neste Instrumento e no Edital;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

6.1.2. Estiverem registradas nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional e que detenham habilitação comprovada para a prestação dos serviços objeto deste Credenciamento; e

6.1.3. Devidamente regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

7. DOS IMPEDIMENTOS.

7.1. Não poderá participar deste Credenciamento a Pessoa Jurídica que:

7.1.1. Estiver em processo de insolvência ou dissolução;

7.1.2. Estiver em processo de falência ou concordata;

7.1.3. Estiver cumprindo penalidade de suspensão do direito de contratar com a Administração nos âmbitos Federal, Estadual ou Municipal;

7.1.4. Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal; e

7.1.5. Tenha sócios servidores públicos ou agentes políticos, nos termos do § 4º. do art. 26 da Lei Federal nº. 8.080/1990.

7.2. É vedada a participação de prestadoras em consórcio.

8. DOCUMENTOS REFERENTES À HABILITAÇÃO:

8.1. Lista de documentos obrigatórios para o Credenciamento:

8.1.1. Requerimento de Credenciamento, contendo a identificação da proponente, com a razão social, número de inscrição no CNPJ, endereço, nome do seu(sua) representante legal, seu nº. de RG, nº. de inscrição no CPF, endereço e todas as formas de contato (telefone móvel e e-mail);

8.1.2. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações em vigor ou o último Estatuto ou Contrato Social consolidado, devidamente registrado;

8.1.3. Em se tratando de sociedades comerciais, acompanhamento de documentos de eleição dos seus administradores, com objeto social que englobe a atividade/serviço a ser credenciada;

8.1.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

8.1.5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país;

8.1.6. Cópia da carteira de identidade e comprovante de inscrição no CPF do representante legal da pessoa jurídica;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

- 8.1.7. Comprovante de inscrição no CNPJ;
- 8.1.8. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 8.1.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;
- 8.1.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;
- 8.1.11. Certificado de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- 8.1.12. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas, expedida pela Justiça do Trabalho;
- 8.1.13. Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- 8.1.14. Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º. da Constituição Federal;
- 8.1.15. Declaração de inexistência de impedimento de licitar ou contratar com a Administração Pública;
- 8.1.16. Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade que não ocupam cargo público;
- 8.1.17. Declaração de idoneidade;
- 8.1.18. Declaração que concorda com as condições do edital;
- 8.1.19. Documentação Técnica relativa à pessoa jurídica:
- 8.1.19.1. Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- 8.1.19.2. Cópia do Diploma ou do Certificado de Conclusão de Curso devidamente reconhecido pelo MEC do responsável técnico da Pessoa Jurídica; e
- 8.1.19.3. Cópia de inscrição do RT no Conselho Regional do responsável técnico da Pessoa Jurídica.
- 8.2. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Termo de Referência.

9. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO.

- 9.1. Serão habilitadas e credenciadas apenas as Proponentes que tenham preenchido todos os requisitos previstos neste Edital em seus anexos, inclusive quanto a entrega da documentação exigida.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

9.2. A simples irregularidade formal, que não afete o conteúdo ou a idoneidade de um documento, não será causa de inabilitação.

9.3. A inabilitação será baseada no não cumprimento de exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

9.4. A inabilitação é específica para o presente Credenciamento e em nada afeta a Proponente em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

10. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E DO LOCAL DE ENTREGA.

10.1. A pessoa jurídica interessada em participar deste Credenciamento deverá apresentar a documentação da seguinte forma, sob pena de indeferimento:

10.1.1. O respectivo Requerimento de Credenciamento devidamente preenchido em língua portuguesa, em 02 (duas) vias, digitadas, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datada, com a última folha assinada e as demais rubricadas;

10.1.2. As respectivas Declarações devidamente preenchidas em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, em 01 (uma) via cada, digitadas, sem emendas, ressalvas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datadas e assinadas;

10.1.3. As Certidões deverão estar dentro do prazo de validade, para aqueles cuja validade possa expirar;

10.1.4. Na hipótese de não constar prazo de validade na Certidão apresentada, essa deverá estar acompanhada de declaração ou regulamentação do órgão emissor que disponha sobre a validade da mesma;

10.1.5. Na ausência de tal declaração ou regulamentação, o documento será considerado válido se expedido em data de até 30 (trinta) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas;

10.1.6. Toda a documentação de habilitação deverá ser entregue em uma via original ou fotocópia autenticada em Cartório ou por servidor da Administração Pública Municipal.

10.1.7. Toda a documentação de habilitação deve ser apresentada na ordem descrita no Item 8 deste Edital, rubricadas e numeradas sequencialmente, da primeira à última folha, de modo a refletir o seu número exato.

10.1.8. O envelope contendo toda a documentação de habilitação deverá estar lacrado, íntegro e com a seguinte inscrição em sua face externa, devidamente preenchida:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.
ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO
NOME DA INTERESSADA _____

10.2. O envelope contendo toda a documentação de habilitação deverá ser protocolado no Protocolo da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO, de segunda-feira a sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 08 (oito) horas às 12 (doze) horas e das 14 (quatorze) horas às 18 (dezoito) horas.

10.3. As informações prestadas são de inteira responsabilidade da Proponente, cabendo-lhe certificar-se antes da apresentação dos documentos de que atende a todos os requisitos para participar do processo de credenciamento.

10.4. A Proponente inscrita por procuração terá total responsabilidade pelas informações prestadas por seu procurador, arcando com eventuais erros e/ou omissões.

10.5. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Edital e em seus anexos.

11. DO PROCEDIMENTO.

11.1. O envelope contendo a documentação deverá ser protocolado pela Proponente da forma e no local estabelecidos no Item 10. deste Edital.

11.2. A documentação será analisada por uma Comissão de Credenciamento nomeada por Portaria da Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO.

11.3. Recebidos os documentos, a Comissão de Credenciamento terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para verificar se a Proponente encaminhou todos os documentos solicitados, analisar a documentação de habilitação e deliberar sobre a habilitação da Proponente, podendo esse prazo ser prorrogado, a critério da Administração, desde que devidamente justificado.

11.4. A Comissão de Credenciamento poderá, durante a análise da documentação, convocar a Proponente para prestar esclarecimentos que eventualmente forem necessários, sendo vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente no Envelope protocolado.

11.5. As deliberações da Comissão de Credenciamento e a lista da(s) Proponente(s) Habilitada(s) serão divulgadas no veículo oficial de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO.

11.6. As Proponentes Habilitadas serão notificadas por e-mail.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

11.7. Dos Recursos:

11.7.1. Os atos praticados pela Comissão de Credenciamento são susceptíveis de recurso pela Proponente no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis a contar da data de divulgação dos resultados, sendo esse também o prazo para juntada das razões recursais;

11.7.2. O recurso contra a decisão da Comissão de Credenciamento não terá efeito suspensivo;

11.7.3. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.8. Faculta-se a Comissão de Credenciamento e a autoridade superior, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

11.9. Durante a vigência deste Credenciamento, nova Proponente poderá requerer o seu credenciamento, respeitadas as condições e procedimentos estabelecidos neste Edital e em seus anexos.

11.10. A prestadora habilitada poderá ser contratada durante a vigência do credenciamento, desde que mantenha sua condição de habilitação.

12. DO CONTRATO.

12.1. A Administração convocará as prestadoras habilitadas no presente Edital para assinarem os contratos de credenciamento no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados da data da respectiva habilitação.

12.2. O contrato poderá ser rescindido:

12.2.1. Por ato unilateral da Administração, nos seguintes casos, formalmente motivados em autos de processo, em que se assegurará à credenciada, o contraditório e a ampla defesa:

12.2.1.1. Pelo não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas contratuais;

12.2.1.2. Pelo desatendimento às determinações regulares da Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO destinadas à regulamentação e desenvolvimento dos serviços profissionais credenciados;

12.2.1.3. Por razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Prefeito Municipal de Alexânia/GO exaradas em processo administrativo; e

12.2.1.4. Em razão da ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.

12.2.2. Em qualquer época, por acordo entre as Partes, desde que haja conveniência para a Administração; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

12.2.3. Judicialmente, nos termos da legislação civil pátria.

12.3. Poderão ser aplicadas à Credenciada/Contratada as penalidades previstas na Lei Federal nº. 8.666/1993.

12.4. A Credenciada/Contratada deverá manter os requisitos de habilitação durante toda a execução do contrato.

12.5. Às Credenciadas/Contratadas é vedado o pagamento de verbas trabalhistas ou outras verbas alheias às previstas como remuneração nos contratos, tanto na sua execução, quanto em caso de rescisão ou termo, nos termos do art. 10-C da Instrução Normativa nº. 10/2015 do Tribunal de Contas dos Municípios Goianos – TCMGO.

12.6. Os contratos decorrentes do presente credenciamento poderão ter vigência até 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, mantendo-se as condições de credenciamento e à critério da Administração Pública, desde que observado o disposto no art. 57 da Lei Federal nº. 8.666/1993, demais normas legais pertinentes, e a exclusivo critério do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO.

13. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

13.1. A adequação orçamentária está em conformidade com a Declaração de Impacto Orçamentário, prevista no art. 16 da Lei Complementar Federal nº. 101/2000, e nos termos da Certidão de Dotação Orçamentária emitidas pela Secretaria Municipal de Fazenda de Alexânia/GO.

13.2. Os recursos financeiros necessários à execução dos serviços estão nas Dotações 13.04.10.122.1310.2.033.3.3.90.39; 13.04.10.301.1310.2.034.3.3.90.39; 13.04.10.302.1310.2.035.3.3.90.39; e 13.04.10.305.1310.2.702.3.3.90.39; Programa de Trabalho 1310 – Assistência à Saúde; Natureza da Despesa 3.3.90.39 – Custeio; e Fonte de Recursos 114 – Fundo Municipal de Saúde.

14. DA VIGÊNCIA.

14.1. Este credenciamento terá vigência de 05 (cinco) dias úteis.

15. DO DESCREDENCIAMENTO.

15.1. O presente credenciamento tem caráter precário.

15.2. A qualquer momento, a Credenciada pode solicitar descredenciamento.

15.3. A Credenciada ou o Credenciante podem denunciar o Credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital, nos seus Anexos, ou na legislação pertinente.

15.4. A Credenciada que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência de, no mínimo, 05 (cinco) dias corridos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

15.5. Nas hipóteses previstas no Anexo I deste Edital, o Credenciante pode, a qualquer momento, descredenciar a Credenciada.

15.6. Fica facultada a defesa prévia da Credenciada, a ser apresentada no prazo de até 05 (cinco) dias corridos, contados da data da notificação de descredenciamento.

16. DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES.

16.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão realizadas nos veículos oficiais de publicações da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, qual sejam, o Quadro de Avisos, afixado na entrada do Paço Municipal de Alexânia/GO, e no Portal Eletrônico da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, no endereço eletrônico www.alexania.go.gov.br, conforme dispõe a Lei Orgânica Municipal.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS.

17.1. A Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, na defesa do interesse do serviço público e de acordo com a legislação vigente, reserva-se o direito de prorrogar, anular ou revogar, no todo, ou em parte, o presente credenciamento, de ofício ou por provocação, ou conveniência pública, sempre que ocorrer ilegalidade ou irregularidade.

17.2. A anulação do presente Credenciamento não gera obrigação de indenizar.

17.3. No caso de desfazimento do presente Credenciamento, fica assegurado às Proponentes, o princípio do contraditório e a ampla defesa.

17.4. Ao inscrever-se no presente Credenciamento a Proponente declara conhecer, aceitar e obedecer aos termos do presente Edital e seus Anexos e de possuir e manter hábeis e vigentes os documentos comprobatórios das condições neles exigidas.

17.5. É vedada a transferência, total ou parcial, para terceiros do objeto do presente Edital.

17.6. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este credenciamento poderão ser obtido pessoalmente, junto ao Gabinete da Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, localizado na Rua 15 Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, de segunda-feira à sexta-feira, exceto nos feriados e dias de ponto facultativo, das 8 (oito) horas às 11 (onze) horas e das 13 (treze) horas às 17 (dezesete) horas, por meio do telefone (62) 3336-1509 ou do e-mail contato@alexania.go.gov.br.

18. DOS CASOS OMISSOS.

18.1. Os casos porventura omissos serão resolvidos pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, com base na Lei Federal nº. 8.666/1993 e alterações, na Portaria GM/MS nº. 2.848/2007, na IN nº. 007/2016, atualizada pelas INs nºs. 001/2017 e 001/2018, todas do TCM/GO, nas demais normas jurídicas e administrativas aplicáveis e nos princípios gerais do direito.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

19. DO FORO.

19.1. Fica eleito o Foro da Comarca de ALEXÂNIA/GO, para dirimir qualquer dúvida oriunda da aplicação deste Edital e execução dos Contratos decorrentes deste Credenciamento.

Alexânia/GO, 30 de agosto de 2021.

JANAÍNA OLÍMPIO DA SILVA
Matrícula 67101-1
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

1. ÓRGÃO SOLICITANTE:

1.1. Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO.

2. OBJETO:

2.1. Constitui objeto desta inexigibilidade de licitação o credenciamento, sem caráter de exclusividade, de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de diagnóstico em laboratório de análises clínicas, incluídos a coleta de materiais e o fornecimento de resultados, na atenção de média e alta complexidade em saúde, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO, tendo como referência as descrições e os preços aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de Alexânia/GO, bem como os Incentivos Financeiros (Federais, Estaduais e Municipais), conforme especificações, condições e valores estabelecidos neste Termo de Referência.

3. JUSTIFICATIVA:

3.1. As ações e serviços em saúde obedecem aos princípios da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, a integralidade de assistência em todos os níveis de complexidade do sistema e a igualdade da assistência à saúde por meio da conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

3.2. Para atender as necessidades em saúde de forma resolutiva e responsável segundo as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO vem envidando esforços na ampliação do acesso da população aos diversos níveis de atenção em saúde. Como sabido, a Lei Federal nº. 8.080/1990 estabeleceu o conjunto de ações e serviços de saúde que constituem o Sistema Único de Saúde – SUS e a Portaria GM/MS nº. 2.848, de 06 de novembro 2007, que aprova a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS (Anexo I).

3.3. Assim, o Município de Alexânia/GO deve promover ações para consolidar a atenção à saúde em análises clínicas no que diz respeito à prestação de serviços laboratoriais, incluída a coleta de materiais e o fornecimento de resultados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

3.4. Portanto, é fundamental o credenciamento de laboratório(s) visando complementar a prestação de serviços de análises clínicas, uma vez que é preciso prever, prover e garantir a ampliação do acesso da população às ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

3.5. Em razão do exposto, justifica-se o pretendido credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, coleta de materiais e resultados na atenção de média e alta complexidade em saúde no Município, com base nas necessidades da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO, conforme condições estabelecidas neste Instrumento.

4. FUNDAMENTOS LEGAIS:

4.1. O credenciamento pretendido neste Termo de Referência tem amparo legal no § 1º. do art. 199 da Constituição Federal, que autoriza as instituições privadas a participarem de forma complementar do Sistema Único de Saúde – SUS; no caput do art. 25 da Lei Federal nº. 8.666/1993, e alterações, que afirma ser inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição; na Lei Federal nº. 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; na Portaria GM/MS nº. 2.848/2007, que Publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde, Grupo 02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica, Sub-Grupo 02 – Diagnóstico em laboratório clínico; na Decisão nº. 656/1995 do Plenário do Tribunal de Contas da União – TCU, que entendeu pela legalidade do credenciamento; e na Instrução Normativa nº. 007/2016, atualizada pelas INs nos. 001/2017 e 001/2018, todas do TCMGO, que orienta os Municípios goianos sobre o credenciamento de prestadoras de serviços de saúde e médicos para a prestação complementar de serviços públicos de saúde.

5. VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:

5.1. Este Credenciamento terá vigência de 05 (cinco) dias úteis.

6. VIGÊNCIA DOS CONTRATOS:

6.1. Os contratos decorrentes do presente credenciamento poderão ter vigência de até 04 (quatro) meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, mantendo-se as condições de credenciamento e à critério da Administração Pública, desde que observado o disposto no art. 57 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e demais normas legais pertinentes.

7. SERVIÇOS OBJETO DESTES CREDENCIAMENTO:

7.1. A tabela a seguir informa os códigos, a descrição dos serviços, as quantidades, os valores unitários e totais a serem realizados pela Credenciada e tem como base a Portaria GM/MS nº. 2.848/2007, que publicou a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), disponível para consulta o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS – SIGTAP no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

Item	Código	Descrição	Quantidade (Unidades/Mês)	Valor Unitário (R\$)	Valor Total/Mês (R\$)
1	202010040	Determinação de curva glicêmica (02 dosagens)	100	3,63	363,00
2	202010104	Dosagem de acetona	10	1,85	18,50
3	202010120	Dosagem de ácido úrico	258	1,85	477,30
4	202010163	Dosagem de alfa-1-glicoproteína acida	5	3,68	18,40
5	202010180	Dosagem de amilase	20	2,25	45,00
6	202010198	Dosagem de amônia	2	3,51	7,02
7	202010201	Dosagem de bilirrubina total e frações	20	2,01	40,20
8	202010210	Dosagem de cálcio	35	1,85	64,75
9	202010228	Dosagem de cálcio ionizável	5	3,51	17,55
10	202010260	Dosagem de cloreto	20	1,85	37,00
11	202010279	Dosagem de colesterol HDL	400	3,51	1.404,00
12	202010287	Dosagem de colesterol LDL	400	3,51	1.404,00
13	202010295	Dosagem de colesterol total	400	1,85	740,00
14	202010309	Dosagem de colinesterase	30	3,68	110,40
15	202010317	Dosagem de creatinina	200	1,85	370,00
16	202010325	Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK)	25	3,68	92,00
17	202010333	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	10	4,12	41,20
18	202010341	Dosagem de desidrogenase alfa-hidroxiútrica	5	3,51	17,55
19	202010350	Dosagem de desidrogenase glutâmica	5	3,51	17,55
20	202010368	Dosagem de desidrogenase láctica	15	3,68	55,20
21	202010376	Dosagem de desidrogenase láctica (isoenzimas fracionadas)	15	3,68	55,20
22	202010384	Dosagem de ferritina	20	15,59	311,80
23	202010392	Dosagem de ferro sérico	25	3,51	87,75
24	202010406	Dosagem de folato	5	15,65	78,25
25	202010414	Dosagem de fosfatase ácida total	80	2,01	160,80
26	202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	45	2,01	90,45
27	202010430	Dosagem de fósforo	15	1,85	27,75
28	202010449	Dosagem de fração prostática da fosfatase ácida	10	2,01	20,10
29	202010457	Dosagem de galactose	10	3,51	35,10
30	202010465	Dosagem de gama-glutamil-transferase (gama GT)	40	3,51	140,40
31	202010473	Dosagem de glicose	500	1,85	925,00
32	202010481	Dosagem de glicose-6-fosfato desidrogenase	5	3,68	18,40
33	202010490	Dosagem de haptoglobina	10	3,68	36,80
34	202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	10	7,86	78,60
35	202010538	Dosagem de lactato	5	3,68	18,40
36	202010554	Dosagem de lipase	5	2,25	11,25
37	202010562	Dosagem de magnésio	25	2,01	50,25
38	202010570	Dosagem de muco-proteínas	120	2,01	241,20
39	202010597	Dosagem de porfirinas	5	3,51	17,55
40	202010600	Dosagem de potássio	50	1,85	92,50
41	202010619	Dosagem de proteínas totais	50	1,40	70,00
42	202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	50	1,85	92,50
43	202010635	Dosagem de sódio	70	1,85	129,50
44	202010643	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	220	2,01	442,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

45	202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	220	2,01	442,20
46	202010660	Dosagem de transferrina	10	4,12	41,20
47	202010678	Dosagem de triglicérides	400	3,51	1.404,00
48	202010694	Dosagem de ureia	270	1,85	499,50
49	202010708	Dosagem de vitamina B12	50	15,24	762,00
50	202010716	Eletroforese de lipoproteínas	30	3,68	110,40
51	202010724	Eletroforese de proteínas	30	4,42	132,60
52	202010759	Teste de tolerância a insulina/hipoglicemiantes orais	30	6,55	196,50
53	202010767	Dosagem de 25 hidroxivitamina D	10	15,24	152,40
54	202020029	Contagem de plaquetas	700	2,73	1.911,00
55	202020037	Contagem de reticulócitos	10	2,73	27,30
56	202020070	Determinação de tempo de coagulação	100	2,73	273,00
57	202020096	Determinação de tempo de sangramento -Duke	53	2,73	144,69
58	202020100	Determinação de tempo de sangramento de Ivy	30	9,00	270,00
59	202020118	Determinação de tempo de sobrevivência de hemácias	10	5,79	57,90
60	202020126	Determinação de tempo de trombina	30	2,85	85,50
61	202020134	Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP ativada)	30	5,77	173,10
62	202020142	Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP)	30	2,73	81,90
63	202020150	Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS)	30	2,73	81,90
64	202020177	Dosagem de antitrombina III	5	6,48	32,40
65	202020185	Dosagem de fator II	20	5,31	106,20
66	202020193	Dosagem de fator IX	20	7,61	152,20
67	202020207	Dosagem de fator V	2	4,73	9,46
68	202020215	Dosagem de fator VII	5	8,09	40,45
69	202020223	Dosagem de fator VIII	2	6,63	13,26
70	202020282	Dosagem de fator XIII	5	6,66	33,30
71	202020290	Dosagem de fibrinogênio	2	4,60	9,20
72	202020304	Dosagem de hemoglobina	100	1,53	153,00
73	202020320	Dosagem de hemoglobina fetal	2	2,73	5,46
74	202020355	Eletroforese de hemoglobina	5	5,41	27,05
75	202020363	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito)	200	2,73	546,00
76	202020380	Hemograma completo	700	4,11	2.877,00
77	202020398	Leucograma	200	2,73	546,00
78	202020410	Pesquisa de células LE	10	4,11	41,10
79	202020487	Prova de consumo de protrombina	10	4,11	41,10
80	202020495	Prova de retração do coágulo	56	2,73	152,88
81	202020509	Prova do laço	40	2,73	109,20
82	202020525	Teste de agregação de plaquetas	5	12,00	60,00
83	202020541	Teste direto de antiglobulina humana (TAD)	10	2,73	27,30
84	202030075	Determinação de fator reumatoide	50	2,83	141,50
85	202030083	Determinação quantitativa de proteína c reativa	80	9,25	740,00
86	202030091	Dosagem de alfa-fetoproteína	15	15,06	225,90
87	202030105	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	50	16,42	821,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

88	202030113	Dosagem de beta-2-microglobulina	10	13,55	135,50
89	202030130	Dosagem de complemento C4	5	17,16	85,80
90	202030156	Dosagem de imunoglobulina A (IGA)	10	17,16	171,60
91	202030164	Dosagem de imunoglobulina E (IGE)	10	9,25	92,50
92	202030180	Dosagem de imunoglobulina M (IGM)	5	17,16	85,80
93	202030202	Dosagem de proteína C reativa	50	2,83	141,50
94	202030229	Imunoelektroforese de proteínas	10	17,16	171,60
95	202030270	Pesquisa de anticorpos anti-DNA	200	8,67	1.734,00
96	202030296	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 (Western Blot)	2	85,00	170,00
97	202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	5	10,00	50,00
98	202030318	Pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1 + HTLV-2	10	18,55	185,50
99	202030342	Pesquisa de anticorpos anti-SM	2	17,16	34,32
100	202030350	Pesquisa de anticorpos anti-SS-A (RO)	2	18,55	37,10
101	202030369	Pesquisa de anticorpos anti-SS-B (LA)	2	18,55	37,10
102	202030423	Pesquisa de anticorpos antichickilidias (por imunofluorescência)	2	10,00	20,00
103	202030466	Pesquisa de anticorpos antiespermatozóides	10	9,70	97,00
104	202030474	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (ASLO)	30	2,83	84,90
105	202030555	Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	20	17,16	343,20
106	202030580	Pesquisa de anticorpos antimúsculo liso	10	17,16	171,60
107	202030598	Pesquisa de anticorpos antinúcleo	20	17,16	343,20
108	202030679	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite C (anti-HCV)	20	18,55	371,00
109	202030733	Pesquisa de anticorpos heterofilos contra o vírus Epstein-Barr	20	2,83	56,60
110	202030768	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	10	16,97	169,70
111	202030792	Pesquisa de anticorpos IGG contra arbovírus	40	30,00	1.200,00
112	202030806	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	50	18,55	927,50
113	202030814	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Rubéola	50	17,16	858,00
114	202030822	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Varicela-Herpes Zoster	2	17,16	34,32
115	202030830	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Epstein-Barr	2	17,16	34,32
116	202030849	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Herpes Simples	2	17,16	34,32
117	202030857	Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovírus	200	11,61	2.322,00
118	202030873	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	10	18,55	185,50
119	202030881	Pesquisa de anticorpos IGM antitrypanosoma Cruzi	40	9,25	370,00
120	202030903	Pesquisa de anticorpos IGM contra Arbovírus	20	20,00	400,00
121	202030911	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	20	18,55	371,00
122	202030920	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	50	17,16	858,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

123	202030946	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Epstein-Barr	2	17,16	34,32
124	202030954	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Herpes Simples	2	17,16	34,32
125	202030962	Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA)	10	13,35	133,50
126	202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBSAG)	5	18,55	92,75
127	202030989	Pesquisa de antígeno e do vírus da Hepatite B (HBEAG)	5	18,55	92,75
128	202031012	Pesquisa de fator reumatoide (Waller-Rose)	5	4,10	20,50
129	202031039	Pesquisa de imunoglobulina e (IGE) alérgeno-específica	2	9,25	18,50
130	202031047	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por imunofluorescência)	30	10,00	300,00
131	202031110	Teste não treponêmico p/ detecção de Sífilis	10	2,83	28,30
132	202031128	Teste FTA-ABS IGG p/ diagnostico da Sífilis	2	10,00	20,00
133	202031136	Teste FTA-ABS IGM p/ diagnostico da Sífilis	2	10,00	20,00
134	202031144	Testes alérgicos de contato	80	1,77	141,60
135	202031179	Teste não treponêmico p/ detecção de Sífilis em gestantes	50	2,83	141,50
136	202031209	Dosagem de troponina	50	9,00	450,00
137	202031217	Dosagem do antígeno CA 125	10	13,35	133,50
138	202040127	Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	100	1,65	165,00
139	202040143	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	40	1,65	66,00
140	202050017	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	400	3,70	1.480,00
141	202050025	Clearance de creatinina	20	3,51	70,20
142	202050041	Clearance de ureia	5	3,51	17,55
143	202050084	Dosagem de citrato	5	2,01	10,05
144	202050092	Dosagem de microalbumina na urina	20	8,12	162,40
145	202050114	Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	30	2,04	61,20
146	202060012	Determinação de índice de tiroxina livre	5	12,54	62,70
147	202060020	Determinação de retenção de T3	5	12,54	62,70
148	202060047	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	2	10,20	20,40
149	202060071	Dosagem de ácido 5-hidroxi-indol-acetico (serotonina)	30	6,76	202,80
150	202060110	Dosagem de androstenediona	50	11,53	576,50
151	202060136	Dosagem de cortisol	2	9,86	19,72
152	202060144	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	2	11,25	22,50
153	202060160	Dosagem de estradiol	10	10,15	101,50
154	202060179	Dosagem de estriol	1	11,55	11,55
155	202060187	Dosagem de estrona	1	11,12	11,12
156	202060217	Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG)	50	7,85	392,50
157	202060225	Dosagem de hormônio de crescimento (HGH)	200	10,21	2.042,00
158	202060233	Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH)	10	7,89	78,90
159	202060241	Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	10	8,97	89,70
160	202060250	Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH)	10	8,96	89,60
161	202060268	Dosagem de insulina	3	10,17	30,51



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

162	202060276	Dosagem de paratormônio	1	43,13	43,13
163	202060284	Dosagem de peptídeo C	100	15,35	1.535,00
164	202060292	Dosagem de progesterona	10	10,22	102,20
165	202060306	Dosagem de prolactina	5	10,15	50,75
166	202060322	Dosagem de somatomedina C (IGF1)	50	15,35	767,50
167	202060349	Dosagem de testosterona	10	10,43	104,30
168	202060357	Dosagem de testosterona livre	10	13,11	131,10
169	202060365	Dosagem de tireoglobulina	2	15,35	30,70
170	202060373	Dosagem de tiroxina (T4)	10	8,76	87,60
171	202060381	Dosagem de tiroxina livre (T4 livre)	10	11,60	116,00
172	202060390	Dosagem de triiodotironina (T3)	30	8,71	261,30
173	202060403	Teste de estímulo da prolactina/TSH após TRH	5	12,01	60,05
174	202070026	Dosagem de ácido hipúrico	1	2,23	2,23
175	202070034	Dosagem de ácido mandélico	1	3,68	3,68
176	202070050	Dosagem de ácido valproico	1	15,65	15,65
177	202070158	Dosagem de carbamazepina	1	17,53	17,53
178	202070220	Dosagem de fenitoína	1	35,22	35,22
179	202070255	Dosagem de lítio	5	2,25	11,25
180	202070352	Dosagem de zinco	500	15,65	7.825,00
181	202080013	Antibiograma	30	4,98	149,40
182	202080021	Antibiograma c/ concentração inibitória mínima	20	13,33	266,60
183	202080048	Baciloscopia direta p/ Baar Tuberculose (diagnóstica)	10	4,20	42,00
184	202080056	Baciloscopia direta p/ Baar (Hanseníase)	15	4,20	63,00
185	202080064	Baciloscopia direta p/ Baar tubérculos (controle)	5	4,20	21,00
186	202080072	Bacterioscopia (Gram)	15	2,80	42,00
187	202080080	Cultura de bactérias p/ identificação	100	5,62	562,00
188	202080145	Exame microbiológico a fresco (direto)	5	2,80	14,00
189	202080200	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	2	2,80	5,60
190	202080234	Pesquisa de Treponema Pallidum	1	5,04	5,04
191	202090051	Contagem específica de células no líquor	5	1,89	9,45
192	202090060	Contagem global de células no líquor	5	1,89	9,45
193	202090264	Pesquisa de espermatozoides (após vasectomia)	5	4,80	24,00
194	202090302	Prova do látex p/ pesquisa do fator reumátide	50	1,89	94,50
195	202120023	Determinação direta e reversa de grupo ABO	20	1,37	27,40
196	202120031	Fenotipagem de sistema RH-HR	30	10,65	319,50
197	202120082	Pesquisa de fator RH (inclui D fraco)	30	1,37	41,10
198	202120090	Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	20	2,73	54,60
199	211080020	Gasometria	10	2,78	27,80
200	213010577	Teste de Elisa IGG p/ identificação do Toxoplasma Gondii (Toxoplasmose)	100	70,00	7.000,00
201	214010058	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	30	1,00	30,00
202	214010112	Teste rápido para vírus Zika IGG/IGM	60	40,00	2.400,00
203	214010120	Teste rápido para Dengue IGG/IGM	50	40,00	2.000,00
Estimativa do custo total máximo por mês					66.632,17

7.2. O valor unitário por item informado na tabela compreende todas as despesas da Credenciada/Contratada, inclusive com materiais, equipamentos, insumos, embalagens, logística, mão



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

de obra, encargos sociais e administrativos, transporte, taxas, impostos, seguros, lucros, e quaisquer outras despesas eventuais relacionadas à execução dos serviços objeto deste Credenciamento.

8. ESTIMATIVA DO CUSTO MÁXIMO DOS SERVIÇOS:

8.1. A estimativa do custo total máximo mensal da contratação dos serviços objeto deste Credenciamento, de acordo com a tabela do Subitem 7.1. deste Instrumento, perfaz o valor total de até R\$ 66.632,17 (sessenta e seis mil, seiscentos e trinta e dois reais e dezessete centavos).

8.2. Considerando a estimativa do custo total máximo mensal e o período de vigência do contrato de até 04 (quatro) meses, estima-se o custo total máximo deste Credenciamento de até R\$ 266.528,68 (duzentos e sessenta e seis mil, quinhentos e vinte e oito reais e sessenta e oito centavos).

9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

9.1. A despesa com o objeto deste Credenciamento correrá à conta da seguinte dotação orçamentária:

Ente	Dotação	Ficha	Fonte	Subelemento
FMS	13.04.10.122.1310.2.033.3.3.90.39 Programa de Trabalho: 1310 – Assistência à Saúde Natureza da despesa: 3.3.90.39 – Custeio	385	102	50
FMS Atenção Básica	13.04.10.301.1310.2.034.3.3.90.39 Programa de Trabalho: 1310 – Assistência à Saúde Natureza da despesa: 3.3.90.39 – Custeio	415	102	50
FMS Média e Alta Complexidade	13.04.10.302.1310.2.035.3.3.90.39 Programa de Trabalho: 1310 – Assistência à Saúde Natureza da despesa: 3.3.90.39 – Custeio	427	114	50
FMS COVID	13.04.10.305.1310.2.702.3.3.90.39 Programa de Trabalho: 1310 – Assistência à Saúde Natureza da despesa: 3.3.90.39 – Custeio	607	114/81	50

10. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

10.1. Poderão participar do certame todas as pessoas jurídicas do ramo de atividade pertinente ao objeto deste Credenciamento que:

10.1.1. Preencherem as exigências e condições previstas neste Instrumento e no Edital;

10.1.2. Estiverem registradas nas entidades incumbidas da fiscalização do exercício profissional e que detenham habilitação comprovada para a prestação dos serviços objeto deste Credenciamento; e

10.1.3. Devidamente regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

11. IMPEDIMENTOS:

11.1. Não poderá participar deste Credenciamento a Pessoa Jurídica que:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

- 11.1.1. Estiver em processo de insolvência ou dissolução.
- 11.1.2. Estiver em processo de falência ou concordata;
- 11.1.3. Estiver cumprindo penalidade de suspensão do direito de contratar com a Administração nos âmbitos Federal, Estadual ou Municipal;
- 11.1.4. Tenha sido declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, por qualquer órgão da Administração Direta e Indireta Federal, Estadual ou Municipal; e
- 11.1.5. Que tenham sócios servidores públicos ou agentes políticos, nos termos do § 4º. do art. 26 da Lei Federal nº. 8.080/1990.
- 11.2. É vedada a participação de prestadoras em consórcio.

12. ACESSO, HABILITAÇÃO E SELEÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

- 12.1. As interessadas poderão ter acesso ao Edital com seus modelos e anexos, no endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, a saber: <https://portal.alexania.go.gov.br/transparencia1/publicacoes/licitacoes>.
- 12.2. Será considerada habilitada para credenciar-se a pessoa jurídica que apresentar os documentos exigidos e atender às condições determinadas por este Instrumento.
- 12.3. Serão selecionadas as prestadoras de serviços que atenderem a todas as exigências deste Termo de Referência, do Edital e seus anexos, após a realização da avaliação técnica.

13. DOCUMENTOS REFERENTES À HABILITAÇÃO:

- 13.1. Lista de documentos obrigatórios para o Credenciamento:
 - 13.1.1. Requerimento de Credenciamento, contendo a identificação da proponente, com a razão social, número de inscrição no CNPJ, endereço, nome do seu(sua) representante legal, seu nº. de RG, nº. de inscrição no CPF, endereço e todas as formas de contato (telefone móvel e e-mail);
 - 13.1.2. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e suas alterações em vigor ou o último Estatuto ou Contrato Social consolidado, devidamente registrado;
 - 13.1.3. Em se tratando de sociedades comerciais, acompanhamento de documentos de eleição dos seus administradores, com objeto social que englobe a atividade/serviço a ser credenciada;
 - 13.1.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
 - 13.1.5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

- 13.1.6. Cópia da carteira de identidade e comprovante de inscrição no CPF do representante legal da pessoa jurídica;
- 13.1.7. Comprovante de inscrição no CNPJ;
- 13.1.8. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 13.1.9. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Estadual onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;
- 13.1.10. Certidão Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos da Fazenda Pública Municipal onde está domiciliada ou sediada a pessoa jurídica;
- 13.1.11. Certificado de regularidade relativo ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- 13.1.12. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Trabalhistas, expedida pela Justiça do Trabalho;
- 13.1.13. Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- 13.1.14. Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º. da Constituição Federal;
- 13.1.15. Declaração de inexistência de impedimento de licitar ou contratar com a Administração Pública;
- 13.1.16. Declaração dos proprietários, administradores e dirigentes da entidade que não ocupam cargo público;
- 13.1.17. Declaração de idoneidade;
- 13.1.18. Declaração que concorda com as condições do edital;
- 13.1.19. Documentação Técnica relativa à pessoa jurídica:
- 13.1.19.1. Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- 13.1.19.2. Cópia do Diploma ou do Certificado de Conclusão de Curso devidamente reconhecido pelo MEC do responsável técnico da Pessoa Jurídica; e
- 13.1.19.3. Cópia de inscrição do RT no Conselho Regional do responsável técnico da Pessoa Jurídica.
- 13.2. Serão consideradas **inabilitadas** as Proponentes que deixarem de apresentar a documentação completa e que não atenderem as condições previstas neste Termo de Referência.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

14. CRITÉRIOS DE JULGAMENTO PARA O CREDENCIAMENTO:

14.1. Serão habilitadas e credenciadas apenas as Proponentes que tenham preenchido todos os requisitos previstos neste Instrumento e no Edital e em seus anexos, inclusive quanto a entrega da documentação exigida;

14.2. A simples irregularidade formal, que não afete o conteúdo ou a idoneidade de um documento, não será causa de inabilitação;

14.3. A inabilitação será baseada no não cumprimento de exigências estabelecidas neste Instrumento e no Edital e seus anexos; e

14.4. A inabilitação é específica para o presente credenciamento e em nada afeta a Proponente em relação a futuros credenciamentos, não implicando, ainda, em juízo valorativo sobre sua idoneidade e capacidade profissional.

15. PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO E DE IMPUGNAÇÃO:

15.1. Decairá do direito de impugnar os termos deste Credenciamento a Interessada que não o fizer até o 2º. (segundo) dia útil que anteceder a data prevista neste Instrumento para a abertura dos envelopes.

15.2. O pedido de esclarecimento ou de impugnação poderá ser protocolado no Protocolo da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO, localizado na Avenida 15 de Novembro, Área Especial, Nº. 06, Setor Central, CEP 72930-000, em Alexânia/GO, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, ou enviados para o e-mail contato@alexania.go.gov.br, atendendo, obrigatoriamente, às seguintes exigências:

15.2.1. Ser o documento rubricado em todas as folhas e assinadas na última;

15.2.2. Apresentar as alegações fundamentadas, e se for o caso, pedido instruído com documentação/provas que se fizerem necessárias;

15.2.3. A qualificação da pessoa jurídica requerente, contendo a sua razão social, nº. de inscrição no CNPJ, endereço, telefone e e-mail; e

15.2.4. A identificação da pessoa física que assina os documentos, com os documentos que demonstram a sua legitimidade para representar a pessoa jurídica requerente.

15.3. A falta de pedido de esclarecimentos ou a não impugnação aos termos deste Credenciamento, na forma e prazo definidos neste Instrumento, acarretará a decadência do direito de arguição contra as regras do certame.

15.4. A Administração não se responsabilizará por pedidos de esclarecimentos ou impugnações protocolados fora do prazo ou em local diverso do mencionado neste Instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

16. CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- 16.1. Os resultados de exames deverão ser disponibilizados por laudo impresso;
- 16.2. A cobrança de qualquer valor dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis acarretará a imediata aplicação de sanções previstas no contrato, inclusive sua rescisão, Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal;
- 16.3. As pessoas jurídicas interessadas em participar deste Credenciamento deverão arcar com todos os encargos de sua atividade, sejam eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais;
- 16.4. As prestadoras credenciadas deverão executar os serviços objeto deste Instrumento seguindo:
- 16.4.1. Todos os protocolos reconhecidos e aprovados pela ANVISA; e
- 16.4.2. Todas as técnicas e critérios preconizados pelo Ministério da Saúde.
- 16.5. As Credenciadas deverão acessar os sistemas eletrônicos indicados pelo Credenciante/Contratante relacionados a prestação dos serviços objeto de Instrumento;
- 16.6. O Credenciante/Contratante reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pela Credenciada/Contratada, podendo proceder o descredenciamento, em caso de irregularidade ou má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;
- 16.7. A Credenciada/Contratada deverá comunicar ao Credenciante/Contratante, no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas, a indisponibilidade ou a impossibilidade da prestação dos serviços contratados e o prazo para a regularização da situação, sob pena de seu descredenciamento;
- 16.8. A Credenciada/Contratada apenas será remunerada pelos serviços autorizados e atestados pelo Credenciante/Contratante e desde que tenham sido prestados de acordo com o previsto neste Termo de Referência, com as normas do Edital e do Contrato;
- 16.9. A Credenciada/Contratada deverá executar os serviços de acordo com o estabelecido neste Instrumento, no Edital e no Contrato, devendo manter as condições de habilitação e qualificação exigidas no Credenciamento, além daquelas pertinentes a legislação trabalhista, durante a execução do contrato, apresentando os comprovantes dos recolhimentos dos impostos e de encargos decorrentes periodicamente;
- 16.10. A Credenciada/Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou as supressões de serviços, nos termos do § 1º. do art. 65 da Lei Federal nº. 8.666/1993;
- 16.11. Os usuários/pacientes poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

16.12. Além de outras condutas vedadas neste Instrumento, no Edital e no Contrato, é expressamente vedado à Credenciada/Contratada, sob pena de imediata rescisão contratual, sujeição à Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal, além das sanções previstas neste Instrumento, no Edital e no Contrato:

16.12.1. Cobrar dos usuários/pacientes ou de seus responsáveis qualquer valor e a qualquer título pela prestação dos serviços; e

16.12.2. Exigir que os usuários/pacientes assinem guias de encaminhamentos, faturas ou documentos dessas mesmas naturezas.

17. REQUISITOS E ETAPAS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS:

17.1. Requisitos em comum para serviços de bioquímica, hematologia, hemostasia, sorologia, imunologia, hormonologia, coagulação, uroanálise, microbiologia e parasitologia:

17.1.1. A prestação de serviços laboratoriais, incluindo-se a coleta de material e a entrega de resultados, deverá ser realizada nas dependências da Credenciada/Contratada, salvo quando a Credenciante/Contratante solicitar que seja feita em local diverso;

17.1.2. Quando solicitada pela Credenciante/Contratante, a coleta de material também deverá ser realizada nas Unidades Básicas de Saúde – UBSs, no Centro de Saúde JK, no Hospital Municipal de Alexânia – HMA e/ou no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS do Município de Alexânia/GO, nos seguintes endereços:

17.1.2.1. Unidade Básica de Saúde I: Rua 16, quadra 08, lote 18, Vila Mutirão;

17.1.2.2. Unidade Básica de Saúde II: Rua Câmara Filho, quadra 15, lotes 01 e 02, Distrito de Olhos D'Água;

17.1.2.3. Unidade Básica de Saúde III: Avenida JK, Área Especial, Setor Esperança;

17.1.2.4. Unidade Básica de Saúde IV: Avenida Brasília, quadra 25, lotes 04, Setor Sudoeste;

17.1.2.5. Unidade Básica de Saúde V: BR 060, Km 22, Área Especial, Serra do Ouro;

17.1.2.6. Unidade Básica de Saúde VI: Rua 162, quadra 270, lotes 08 e 09, Vila Bené;

17.1.2.7. Unidade Básica de Saúde VII: Avenida Nelson Santos, Área Especial, Setor Central;

17.1.2.8. Centro de Saúde JK: Rua 15 de Novembro, quadra 100, lotes 01 ao 04, Setor Central;

17.1.2.9. Hospital Municipal de Alexânia – HMA: Praça Araguaia, nº. 15, Área Especial, Setor Central; e

17.1.2.10. Centro de Atenção Psicossocial – CAPS: Avenida 15 de Novembro, quadra 33, lote 11, Setor Central.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

17.1.3. Para usuários/pacientes internados, é imprescindível que as coletas de material sejam feitas 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, a qualquer hora e a qualquer momento, inclusive, nos sábados, domingos, feriados, pontos facultativos, nos períodos da manhã, tarde, noite ou madrugada, nas dependências do Hospital Municipal de Alexânia – HMA (enfermaria, emergência e sala de estabilização), no prazo máximo de até 30 (trinta) minutos, e o resultado deverá ser emitido em até 06 (seis) horas, contados do fim da coleta de material, com exceção de exames que necessitam de análises criteriosas.

17.2. Descrição das etapas de coleta de material e do fornecimento de resultado:

17.2.1. Consulta prévia do usuário/paciente em uma das Unidades Básicas de Saúde – UBSs;

17.2.2. Após consulta médica e análise de necessidade, será gerado um código autorizador pelo responsável do pedido na UBS;

17.2.3. Após consulta médica e análise de necessidade, será realizada a prescrição dos exames, deverá ser gerado um código de autorização, pelo servidor indicado na unidade de saúde que o paciente esteja cadastrado;

17.2.4. Posteriormente, o usuário/paciente será encaminhado às dependências da Credenciada/Contratada para agendamento da coleta;

17.2.5. A Credenciada/Contratada deverá realizar a coleta de sangue a partir das 07 (sete) horas da manhã, de segunda a sexta feira, e o fornecer os resultados em até 03 (três) dias corridos da data da coleta;

17.2.6. O resultado poderá ser entregue para o usuário/paciente ou por pessoa por ele autorizada;

17.2.7. Para que o resultado do exame seja aceito, o mesmo deverá ser emitido com assinatura do responsável técnico, farmacêutico bioquímico ou biomédico;

17.3. Todas as etapas são de responsabilidade da Credenciada/Contratada;

17.4. É de responsabilidade da Credenciada/Contratada o transporte dos materiais durante a execução de todos os procedimentos inerentes ao serviço contratado.

18. TESTES DE CONFORMIDADE E ACEITE:

18.1. As coletas de material devem ser realizadas por profissionais habilitados, quais sejam, técnico de laboratório, técnico de enfermagem ou enfermeiro, sendo eles disponibilizados pela Credenciada/Contratada.

18.2. O Credenciante/Contratante efetuará os testes de conformidade e verificação dos serviços prestados Credenciada/Contratada em até 10 (dez) dias corridos, contados da data da prestação dos serviços;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

18.3. A Credenciada/Contratada deve disponibilizar os materiais necessários para a realização das coletas de material, bem como o transporte e o armazenamento dos mesmos;

18.4. Os pagamentos devidos pelos serviços executados serão efetuados pelo Fundo Municipal de Saúde – FMS de Alexânia/GO, após a entrega das medições dos serviços executados mensalmente, por meio de Nota(s) Fiscal(is) e/ou Faturas mensais de serviços efetivamente realizados e atestados pelo Credenciante/Contratante.

19. OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

19.1. São obrigações do Credenciante/Contratante:

19.1.1. Estabelecer os horários de coleta de materiais para exames nos pacientes que utilizam do Sistema de Saúde Municipal, bem como, permitir o livre acesso dos empregados da Credenciada/Contratada às dependências do Credenciante/Contratante para a prestação dos serviços, quando solicitado;

19.1.2. Informar à Credenciada/Contratada sobre a coleta de materiais sempre que necessário (extraordinário), inclusive aos sábados, domingos e feriados;

19.1.3. Prestar as informações e esclarecimentos necessários para a execução dos serviços e que venham a ser solicitados pelos empregados da Credenciada/Contratada ou por seus prepostos;

19.1.4. Comunicar à Credenciada/Contratada quaisquer movimentações de itens entre as diferentes localidades de entrega, caso haja;

19.1.5. Atestar as faturas correspondentes, por intermédio de servidor competente, designado para tal função;

19.1.6. Fornecer as guias preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da requisição de serviços;

19.1.7. Efetuar o pagamento devido pelo fornecimento dos itens, no prazo estabelecido, desde que cumpridas todas as formalidades e exigências previstas;

19.1.8. Comunicar oficialmente, por escrito, à Credenciada/Contratada quaisquer falhas verificadas no curso do fornecimento dos itens.

19.2. Além de outras decorrentes de Lei, do Edital e do Termo de Referência, são obrigações da Credenciada/Contratada:

19.2.1. Disponibilizar os contatos (endereço web e/ou e-mail e/ou número de telefone) para eventuais necessidades de comunicar substituições de itens fora do padrão estabelecido neste Termo de Referência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

- 19.2.2. Respeitar os prazos e horários das atividades de fornecimento dos itens previstos no Termo de Referência e no Edital;
- 19.2.3. Disponibilizar os canais de abertura de chamados (endereço web e/ou e-mail e/ou número de telefone) 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana e 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano;
- 19.2.4. Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo Credenciante/Contratante, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;
- 19.2.5. Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados ao fornecimento dos itens objeto deste Termo de Referência;
- 19.2.6. Responder integralmente pelos danos causados, direta ou indiretamente, ao patrimônio da Prefeitura Municipal de Alexânia/GO em decorrência de ação ou omissão de seus empregados ou prepostos, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo Credenciante/Contratante;
- 19.2.7. Aceitar, nas mesmas condições do ajuste, os acréscimos ou supressões que se fizerem nas compras, de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor da contratação;
- 19.2.8. Executar os serviços contratados dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza do serviço requer;
- 19.2.9. Coletar os materiais para exames clínicos dos usuários/pacientes nos locais previstos no Termo de Referência e, em situações emergenciais, serão referenciados à Credenciada/Contratada, em horários preestabelecidos ou extraordinários, de acordo com a necessidade e solicitação da administração das Unidades de Saúde ou pessoa designada pelo Credenciante/Contratante;
- 19.2.10. Entregar os resultados dos exames diretamente aos usuários/pacientes ou a pessoas por ele autorizadas, diretamente no estabelecimento credenciado;
- 19.2.11. Manter o laboratório e funcionários devidamente qualificados, para atendimento aos exames solicitados;
- 19.2.12. Fornecer todos os materiais necessários à coleta de material, sem, entretanto, a eles se limitarem, tais como, agulhas descartáveis, frascos, impressos para resultados de exames etc;
- 19.2.13. Promover medidas de proteção individual aos seus funcionários, tais como, luvas, máscaras, óculos, cujo uso terá caráter obrigatório;
- 19.2.14. Arcar com salário, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços;
- 19.2.15. Realizar os exames no laboratório da Credenciada/Contratada;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

- 19.2.16. Realizar os serviços de acordo com as necessidades do Credenciante/Contratante;
- 19.2.17. Substituir no prazo de até 03 (três) dias corridos e às suas expensas, os serviços em que se verifique irregularidade;
- 19.2.18. Prestar os serviços somente após o recebimento da correspondente Requisição de Serviços;
- 19.2.19. Encaminhar ao Credenciante/Contratante, as faturas dos serviços executados mensalmente, por meio de Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s) mensais acompanhada das requisições, de relação nominal dos usuários/pacientes e seus respectivos exames, dos serviços efetivamente realizados;
- 19.2.20. Garantir a execução dos serviços durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar e não retardar os procedimentos médicos necessários aos usuários/pacientes do Sistema Único de Saúde;
- 19.2.21. Indicar formalmente um representante local para coordenar os serviços e solucionar problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato e para atuar perante o Credenciante/Contratante; e
- 19.2.22. Manter, durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, o Credenciante/Contratante à margem de quais ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a Credenciada/Contratada, independente de qualquer circunstância, considerada como única e exclusiva empregadora e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que o Credenciante/Contratante e/ou o Município de Alexânia/GO venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações, inclusive de terceiros.

20. PRAZO PARA INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

20.1. A Credenciada/Contratada deverá iniciar a prestação dos serviços em até 24 (vinte e quatro) horas após a assinatura do Contrato, mediante o recebimento de Ordem de Fornecimento.

21. PAGAMENTO:

21.1. O Credenciante/Contratante pagará à Credenciada/Contratada pelos serviços prestados o valor unitário previsto na Tabela do Subitem 7.1. deste Termo de Referência, em reais, multiplicados pelas quantidades de itens efetivamente entregues e recebidos definitivamente pelo Credenciante/Contratante;

21.2. O pagamento dos serviços objeto deste Credenciamento será realizado no prazo máximo de até 10 (dez) dias corridos, contado da data do recebimento da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pelo servidor indicado para tal pelo Credenciante/Contratante;

21.3. A Nota Fiscal/Fatura deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da Credenciada/Contratada, a descrição clara dos serviços efetivamente prestados no respectivo período, o mês da prestação dos serviços e correspondente valor expresso em moeda nacional, emitida sem rasuras;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

21.4. A Credenciada/Contratada deverá juntar à Nota Fiscal/Fatura as certidões de regularidade fiscal exigíveis na legislação de regência da matéria;

21.5. O Credenciante/Contratante reserva-se o direito de aferir o valor da Nota Fiscal/Fatura apresentada analisando os valores contratados e documentação comprobatória.

21.6. Ocorrendo a devolução da Nota Fiscal/Fatura por erro, rasura ou outro motivo, a contagem do prazo prevista no subitem 21.2. deste Instrumento será iniciada a partir da nova data de entrega;

21.7. O valor a ser pago corresponderá exclusivamente a quantidade de unidades dos serviços objeto deste Credenciamento efetivamente prestados no respectivo período;

21.8. A emissão da Ordem Bancária para pagamento apenas poderá ser efetuada após a conferência da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada por servidor indicado para tal pelo Credenciante/Contratante, das certidões referidas no subitem 21.4. deste Termo de Referência;

21.9. Constatada a situação de irregularidade fiscal ou trabalhista da Credenciada/Contratada, essa deverá ser notificada, por escrito, pelo Credenciante/Contratante, sem prejuízo do pagamento dos serviços objeto deste Credenciamento, para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa;

21.10. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal/Fatura, esses serão restituídos à Credenciada/Contratada, não respondendo o Credenciante/Contratante por quaisquer encargos resultantes de atraso na liquidação do pagamento correspondente;

21.11. Caso a Credenciada/Contratada seja optante do Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, desde que não haja vedação legal para tal opção em razão do objeto executado, essa deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, conforme legislação em vigor; e

21.12. O Credenciante/Contratante, a seu critério, poderá utilizar os créditos existentes em favor da Credenciada/Contratada para compensar quaisquer possíveis despesas resultantes de multas, indenizações, inadimplências e/ou outras de responsabilidade da Credenciada/Contratada.

22. GLOSA:

22.1. É reservado ao Credenciante/Contratante, mediante análise técnica e administrativa, discordar total ou parcialmente da Fatura/Nota Fiscal apresentada pela Credenciada/Contratada, em virtude de quantidades, cobranças indevidas ou em desacordo com as disposições contidas neste Termo de Referência, no Edital, no Contrato e na legislação aplicável;

22.2. Existindo discordância nos valores apresentados, mediante análise técnica e administrativa, efetuar-se-á a glosa, abrindo-se então prazo para recurso da Credenciada/Contratada, que, quando aceito, permitirá o pagamento da correspondente Nota Fiscal/Fatura;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

22.3. A Credenciada/Contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a partir da notificação, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa;

22.4. O Credenciante/Contratante decidirá o recurso interposto pela Credenciada/Contratada no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada;

22.5. Julgado procedente o recurso de glosa, o Credenciante/Contratante efetuará o pagamento;

22.6. Caso a Credenciada/Contratada não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado no subitem 22.3. deste Instrumento, serão pagos os valores corrigidos pelo Credenciante/Contratante, não cabendo à Credenciada/Contratada recurso posterior; e

22.7. O Credenciante/Contratante não se responsabiliza pelo atraso nos pagamentos, decorrentes dos descumprimentos de prazos pela Credenciada/Contratada.

23. FISCALIZAÇÃO:

23.1. A fiscalização do Credenciante/Contratante terá especiais poderes para:

23.1.1. Cancelar a execução de qualquer serviço que esteja sendo executado em desacordo com as condições contratuais; e

23.1.2. Acompanhar a execução dos serviços de acordo com este Instrumento, podendo recusar qualquer trabalho ou material de qualidade inferior, devendo a Credenciada/Contratada refazê-los, sem quaisquer ônus para o Credenciante/Contratante.

23.2. A fiscalização do cumprimento do objeto deste Termo de Referência será exercida por servidor indicado pelo Credenciante/Contratante, conforme o disposto no art. 67 da Lei Federal nº. 8.666/1993.

23.3. São atribuições do fiscal:

23.3.1. Receber os serviços objeto deste Credenciamento, após a verificação da conformidade desses com as especificações deste Termo de Referência;

23.3.2. Atestar a Nota Fiscal/Fatura apresentada pela Credenciada/Contratada se os serviços objeto deste Credenciamento estiverem em conformidade com as especificações previstas neste Termo de Referência.

23.3.3. A fiscalização exercida pelo Credenciante/Contratante não elimina a responsabilidade da Credenciada/Contratada pela perfeição técnica dos serviços executados e a qualidade dos seus empregados.

24. SANÇÕES:

24.1. Pela inexecução total ou parcial do objeto do contrato, o Credenciante/Contratante poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à Credenciada/Contratada as penalidades previstas no art. 86 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/1993, nos termos do Decreto Municipal nº. 079/2019, em especial:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

24.1.1. Advertência por meio de comunicação formal à Credenciada/Contratada, advertindo sobre o descumprimento das obrigações assumidas, e, conforme o caso, conferindo prazo para a adoção das medidas corretivas cabíveis; que será aplicada por meio de notificação encaminhada por ofício ou por e-mail, estabelecendo o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para que a adjudicatária apresente justificativas para o atraso, que só serão aceitas mediante crivo da Administração;

24.1.2. Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º. (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor dos serviços não realizado;

24.1.3. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida com o consequente cancelamento da nota de empenho ou documento equivalente, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Credenciante/Contratante pela não execução parcial ou total do Contrato; e

24.1.4. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contrato ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

25. FRAUDE E CORRUPÇÃO:

25.1. A Credenciada/Contratada deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeita às sanções previstas na legislação brasileira.

26. DESCRENCIAMENTO:

26.1. O presente Credenciamento tem caráter precário;

26.2. A qualquer momento, a Credenciada/Contratada pode solicitar descredenciamento, caso não tenha mais interesse;

26.3. A Credenciada/Contratada ou o Credenciante/Contratante podem denunciar este Credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital, nos seus Anexos, ou na legislação pertinente;

26.4. A Credenciada/Contratada que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência de, no mínimo, 05 (cinco) dias corridos;

26.5. Nas hipóteses previstas neste Instrumento, o Credenciante/Contratante pode, a qualquer momento, descredenciar a Credenciada/Contratada; e

26.6. Fica facultada a defesa prévia da Credenciada, a ser apresentada no prazo de até 05 (cinco) dias corridos, contados da data da notificação de descredenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

27. CONDIÇÕES GERAIS:

27.1. O contrato que vier a ser firmado entre as Partes obedecerá ao disposto na Lei Federal nº. 8.666/1993;

27.2. A apresentação do Requerimento de Credenciamento indica que a Interessada concorda plenamente com todas as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

27.3. O Credenciante/Contratante não aceitará, sob o pretexto algum, a transferência de responsabilidade da Credenciada/Contratada para outras empresas ou entidades.

27.4. Fica eleito o Foro da Comarca de Alexânia/GO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as lides porventura instaladas em decorrência deste Credenciamento.

Alexânia/GO, 13 de agosto de 2021.

JANAÍNA OLÍMPIO DA SILVA
Matrícula 67101-1
Secretária Municipal de Saúde e
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO II
MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, nº. de telefone móvel (____) _____; e-mail _____, **REQUEREMOS**, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, com base nas informações contidas no Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e em seus Anexos, o credenciamento para prestação de serviços de diagnóstico em laboratório de análises clínicas, incluídos a coleta de materiais e o fornecimento de resultados, conforme documentação anexa; **temos ciência** que esse poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão de Credenciamento; **DECLARAMOS**, sob as penalidades da lei, (i) preenchermos, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e seus Anexos; (ii) nunca termos sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade; (iii) que estamos de pleno acordo em credenciar para a prestação de serviço profissional pelo preço previsto no Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e seus Anexos; (iv) que este Requerimento tem validade de 60 (sessenta) dias; e (iv) que estamos de pleno acordo, em caráter irrevogável e irretratável, com todos os termos do Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e seus Anexos; **SOLICITAMOS** que as intimações e comunicações decorrentes deste Requerimento sejam feitas por meio do e-mail infraindicado, pessoalmente ou outro meio idôneo.

Nestes termos, pedimos e esperamos deferimento.

_____/_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART.
7º. DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, **DECLARAMOS**, para devidos fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº. 8.666/1993, e alterações posteriores, acrescido pela Lei Federal nº. 9.854/1999, regulamentada pelo Decreto Federal nº. 4.358/2002, que não empregamos menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de 16 (dezesseis) anos.

() Empregamos menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

_____ /_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO IV
MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, **DECLARAMOS**, para devidos fins e sob as penas da lei, que não estamos sujeitos a qualquer impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração Pública, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____ /_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO DOS PROPRIETÁRIOS, ADMINISTRADORES E DIRIGENTES DA ENTIDADE DE QUE NÃO OCUPAM CARGO PÚBLICO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, **DECLARAMOS**, para devidos fins e sob as penas da lei, que o(s) seu(s) proprietário(s), administrador(es) e dirigente(s) não ocupam cargo público na Administração Pública Municipal, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

_____ /_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO VI
MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, **DECLARAMOS**, para o fim de credenciar-se junto ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, que não fomos declaradas INIDÔNEAS para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e alterações posteriores, bem como que comunicaremos qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômico-financeira.

Por ser verdade, firma a presente.

_____/_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO VII
MODELO DE DECLARAÇÃO QUE CONCORDA COM AS CONDIÇÕES DO EDITAL

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO,

_____ (razão social da interessada), inscrita no CNPJ sob o nº. _____, domiciliada no(a) _____, nº. _____, Bairro _____, na cidade de _____/_____, por seu(sua) representante legal, o(a) Senhor(a) _____, portador(a) do RG nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado(a) na _____, nº. _____, Bairro _____, em _____/_____, **DECLARAMOS**, para o fim de credenciar-se junto ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, que concordamos com as condições fixadas no Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e seus Anexos, sem restrições de qualquer natureza, e nos comprometemos a prestar os serviços no valor estipulado neste Edital.

Por ser verdade, firma a presente.

_____ /_____, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do(a) Representante Legal da Declarante



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 009/2021.

Processo Administrativo nº. 5300/2021.

Credenciamento de Pessoas Jurídicas para Prestação de Serviços de Diagnóstico em Laboratório de Análises Clínicas, com base nas necessidades complementares da Rede Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS de Alexânia/GO.

ANEXO VIII
MINUTA DE CONTRATO

Contrato de credenciamento administrativo de prestação de serviços de confecção de próteses dentárias, que firmam o Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO e _____, inscrita no CNPJ sob o nº. _____.

Contrato nº. ____/20__ (Edital de Credenciamento Nº. 009/2021 – Processo Administrativo nº. 5300/2021).

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO**, unidade gestora dos recursos da Saúde do Município de Alexânia/GO, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/0001-05, com sede administrativa na Rua 15 de Novembro, Quadra 100, Área Especial, Lotes de 01 a 04, Setor Central, em Alexânia/GO, CEP 72930-000, neste ato representado por sua Gestora, Sra. Janaína Olímpio da Silva Augusto, matrícula 67101-1, inscrita no CPF sob o nº. 836.516.591-00, doravante designado **CONTRATANTE**; e _____, inscrita no CNPJ sob o nº. _____ - ____, situada à _____, em ____/____, CEP _____ - ____, doravante designado(a) **CONTRATADA**; em observância as disposições contidas no art. 25 da Lei Federal nº. 8.666/1993, na Portaria GM/MS nº. 2.848/2007, na IN nº. 007/2016, atualizada pelas INs nºs. 001/2017 e 001/2018, todas do TCM/GO, e pelo estabelecido no Edital de Credenciamento nº. 009/2021 e seus Anexos, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº. 5300/2021, **resolvem** celebrar o presente CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente Contrato de Credenciamento a prestação de serviços de diagnóstico em laboratório de análises clínicas, incluídos a coleta de materiais e o fornecimento de resultados, objeto do Edital de Credenciamento nº. 009/2021, junto ao Fundo Municipal de Saúde de Alexânia/GO, conforme especificação, valores e condições estabelecidas neste Instrumento, sob a supervisão da Secretaria Municipal de Saúde de Alexânia/GO.

Item	Código	Serviços	Quantidade Máxima/Mês	Preço Unitário	Custo Máximo/Mês	Vigência (meses)	Custo Máximo/Ano
1	202010040	Determinação de curva glicêmica (02 dosagens)	100	R\$ 3,63	R\$ 363,00	4	R\$ 1.452,00
2	202010104	Dosagem de acetona	10	R\$ 1,85	R\$ 18,50	4	R\$ 74,00
3	202010120	Dosagem de ácido úrico	258	R\$ 1,85	R\$ 477,30	4	R\$ 1.909,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

4	202010163	Dosagem de alfa-1-glicoproteína acida	5	R\$ 3,68	R\$ 18,40	4	R\$ 73,60
5	202010180	Dosagem de amilase	20	R\$ 2,25	R\$ 45,00	4	R\$ 180,00
6	202010198	Dosagem de amônia	2	R\$ 3,51	R\$ 7,02	4	R\$ 28,08
7	202010201	Dosagem de bilirrubina total e frações	20	R\$ 2,01	R\$ 40,20	4	R\$ 160,80
8	202010210	Dosagem de cálcio	35	R\$ 1,85	R\$ 64,75	4	R\$ 259,00
9	202010228	Dosagem de cálcio ionizável	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55	4	R\$ 70,20
10	202010260	Dosagem de cloreto	20	R\$ 1,85	R\$ 37,00	4	R\$ 148,00
11	202010279	Dosagem de colesterol HDL	400	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00	4	R\$ 5.616,00
12	202010287	Dosagem de colesterol LDL	400	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00	4	R\$ 5.616,00
13	202010295	Dosagem de colesterol total	400	R\$ 1,85	R\$ 740,00	4	R\$ 2.960,00
14	202010309	Dosagem de colinesterase	30	R\$ 3,68	R\$ 110,40	4	R\$ 441,60
15	202010317	Dosagem de creatinina	200	R\$ 1,85	R\$ 370,00	4	R\$ 1.480,00
16	202010325	Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK)	25	R\$ 3,68	R\$ 92,00	4	R\$ 368,00
17	202010333	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	10	R\$ 4,12	R\$ 41,20	4	R\$ 164,80
18	202010341	Dosagem de desidrogenase alfa-hidroxitúrica	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55	4	R\$ 70,20
19	202010350	Dosagem de desidrogenase glutâmica	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55	4	R\$ 70,20
20	202010368	Dosagem de desidrogenase láctica	15	R\$ 3,68	R\$ 55,20	4	R\$ 220,80
21	202010376	Dosagem de desidrogenase láctica (isoenzimas fracionadas)	15	R\$ 3,68	R\$ 55,20	4	R\$ 220,80
22	202010384	Dosagem de ferritina	20	R\$ 15,59	R\$ 311,80	4	R\$ 1.247,20
23	202010392	Dosagem de ferro sérico	25	R\$ 3,51	R\$ 87,75	4	R\$ 351,00
24	202010406	Dosagem de folato	5	R\$ 15,65	R\$ 78,25	4	R\$ 313,00
25	202010414	Dosagem de fosfatase ácida total	80	R\$ 2,01	R\$ 160,80	4	R\$ 643,20
26	202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	45	R\$ 2,01	R\$ 90,45	4	R\$ 361,80
27	202010430	Dosagem de fósforo	15	R\$ 1,85	R\$ 27,75	4	R\$ 111,00
28	202010449	Dosagem de fração prostática da fosfatase ácida	10	R\$ 2,01	R\$ 20,10	4	R\$ 80,40
29	202010457	Dosagem de galactose	10	R\$ 3,51	R\$ 35,10	4	R\$ 140,40
30	202010465	Dosagem de gama-glutamil-transferase (gama GT)	40	R\$ 3,51	R\$ 140,40	4	R\$ 561,60
31	202010473	Dosagem de glicose	500	R\$ 1,85	R\$ 925,00	4	R\$ 3.700,00
32	202010481	Dosagem de glicose-6-fosfato desidrogenase	5	R\$ 3,68	R\$ 18,40	4	R\$ 73,60
33	202010490	Dosagem de haptoglobina	10	R\$ 3,68	R\$ 36,80	4	R\$ 147,20
34	202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	10	R\$ 7,86	R\$ 78,60	4	R\$ 314,40
35	202010538	Dosagem de lactato	5	R\$ 3,68	R\$ 18,40	4	R\$ 73,60
36	202010554	Dosagem de lipase	5	R\$ 2,25	R\$ 11,25	4	R\$ 45,00
37	202010562	Dosagem de magnésio	25	R\$ 2,01	R\$ 50,25	4	R\$ 201,00
38	202010570	Dosagem de muco-proteínas	120	R\$ 2,01	R\$ 241,20	4	R\$ 964,80



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

39	202010597	Dosagem de porfirinas	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55	4	R\$ 70,20
40	202010600	Dosagem de potássio	50	R\$ 1,85	R\$ 92,50	4	R\$ 370,00
41	202010619	Dosagem de proteínas totais	50	R\$ 1,40	R\$ 70,00	4	R\$ 280,00
42	202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	50	R\$ 1,85	R\$ 92,50	4	R\$ 370,00
43	202010635	Dosagem de sódio	70	R\$ 1,85	R\$ 129,50	4	R\$ 518,00
44	202010643	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	220	R\$ 2,01	R\$ 442,20	4	R\$ 1.768,80
45	202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	220	R\$ 2,01	R\$ 442,20	4	R\$ 1.768,80
46	202010660	Dosagem de transferrina	10	R\$ 4,12	R\$ 41,20	4	R\$ 164,80
47	202010678	Dosagem de triglicédeos	400	R\$ 3,51	R\$ 1.404,00	4	R\$ 5.616,00
48	202010694	Dosagem de ureia	270	R\$ 1,85	R\$ 499,50	4	R\$ 1.998,00
49	202010708	Dosagem de vitamina B12	50	R\$ 15,24	R\$ 762,00	4	R\$ 3.048,00
50	202010716	Eletroforese de lipoproteínas	30	R\$ 3,68	R\$ 110,40	4	R\$ 441,60
51	202010724	Eletroforese de proteínas	30	R\$ 4,42	R\$ 132,60	4	R\$ 530,40
52	202010759	Teste de tolerância a insulina/hipoglicemiantes orais	30	R\$ 6,55	R\$ 196,50	4	R\$ 786,00
53	202010767	Dosagem de 25 hidroxivitamina D	10	R\$ 15,24	R\$ 152,40	4	R\$ 609,60
54	202020029	Contagem de plaquetas	700	R\$ 2,73	R\$ 1.911,00	4	R\$ 7.644,00
55	202020037	Contagem de reticulócitos	10	R\$ 2,73	R\$ 27,30	4	R\$ 109,20
56	202020070	Determinação de tempo de coagulação	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00	4	R\$ 1.092,00
57	202020096	Determinação de tempo de sangramento -Duke	53	R\$ 2,73	R\$ 144,69	4	R\$ 578,76
58	202020100	Determinação de tempo de sangramento de Ivy	30	R\$ 9,00	R\$ 270,00	4	R\$ 1.080,00
59	202020118	Determinação de tempo de sobrevivência de hemácias	10	R\$ 5,79	R\$ 57,90	4	R\$ 231,60
60	202020126	Determinação de tempo de trombina	30	R\$ 2,85	R\$ 85,50	4	R\$ 342,00
61	202020134	Determinação de tempo de trombolastina parcial ativada (TTP ativada)	30	R\$ 5,77	R\$ 173,10	4	R\$ 692,40
62	202020142	Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP)	30	R\$ 2,73	R\$ 81,90	4	R\$ 327,60
63	202020150	Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS)	30	R\$ 2,73	R\$ 81,90	4	R\$ 327,60
64	202020177	Dosagem de antitrombina III	5	R\$ 6,48	R\$ 32,40	4	R\$ 129,60
65	202020185	Dosagem de fator II	20	R\$ 5,31	R\$ 106,20	4	R\$ 424,80
66	202020193	Dosagem de fator IX	20	R\$ 7,61	R\$ 152,20	4	R\$ 608,80
67	202020207	Dosagem de fator V	2	R\$ 4,73	R\$ 9,46	4	R\$ 37,84
68	202020215	Dosagem de fator VII	5	R\$ 8,09	R\$ 40,45	4	R\$ 161,80
69	202020223	Dosagem de fator VIII	2	R\$ 6,63	R\$ 13,26	4	R\$ 53,04
70	202020282	Dosagem de fator XIII	5	R\$ 6,66	R\$ 33,30	4	R\$ 133,20
71	202020290	Dosagem de fibrinogênio	2	R\$ 4,60	R\$ 9,20	4	R\$ 36,80
72	202020304	Dosagem de hemoglobina	100	R\$ 1,53	R\$ 153,00	4	R\$ 612,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

73	202020320	Dosagem de hemoglobina fetal	2	R\$ 2,73	R\$ 5,46	4	R\$ 21,84
74	202020355	Eletroforese de hemoglobina	5	R\$ 5,41	R\$ 27,05	4	R\$ 108,20
75	202020363	Éritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito)	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00	4	R\$ 2.184,00
76	202020380	Hemograma completo	700	R\$ 4,11	R\$ 2.877,00	4	R\$ 11.508,00
77	202020398	Leucograma	200	R\$ 2,73	R\$ 546,00	4	R\$ 2.184,00
78	202020410	Pesquisa de células LE	10	R\$ 4,11	R\$ 41,10	4	R\$ 164,40
79	202020487	Prova de consumo de protrombina	10	R\$ 4,11	R\$ 41,10	4	R\$ 164,40
80	202020495	Prova de retração do coágulo	56	R\$ 2,73	R\$ 152,88	4	R\$ 611,52
81	202020509	Prova do laço	40	R\$ 2,73	R\$ 109,20	4	R\$ 436,80
82	202020525	Teste de agregação de plaquetas	5	R\$ 12,00	R\$ 60,00	4	R\$ 240,00
83	202020541	Teste direto de antiglobulina humana (TAD)	10	R\$ 2,73	R\$ 27,30	4	R\$ 109,20
84	202030075	Determinação de fator reumatoide	50	R\$ 2,83	R\$ 141,50	4	R\$ 566,00
85	202030083	Determinação quantitativa de proteína c reativa	80	R\$ 9,25	R\$ 740,00	4	R\$ 2.960,00
86	202030091	Dosagem de alfa-fetoproteína	15	R\$ 15,06	R\$ 225,90	4	R\$ 903,60
87	202030105	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	50	R\$ 16,42	R\$ 821,00	4	R\$ 3.284,00
88	202030113	Dosagem de beta-2-microglobulina	10	R\$ 13,55	R\$ 135,50	4	R\$ 542,00
89	202030130	Dosagem de complemento C4	5	R\$ 17,16	R\$ 85,80	4	R\$ 343,20
90	202030156	Dosagem de imunoglobulina A (IGA)	10	R\$ 17,16	R\$ 171,60	4	R\$ 686,40
91	202030164	Dosagem de imunoglobulina E (IGE)	10	R\$ 9,25	R\$ 92,50	4	R\$ 370,00
92	202030180	Dosagem de imunoglobulina M (IGM)	5	R\$ 17,16	R\$ 85,80	4	R\$ 343,20
93	202030202	Dosagem de proteína C reativa	50	R\$ 2,83	R\$ 141,50	4	R\$ 566,00
94	202030229	Imunoeletroforese de proteínas	10	R\$ 17,16	R\$ 171,60	4	R\$ 686,40
95	202030270	Pesquisa de anticorpos anti-DNA	200	R\$ 8,67	R\$ 1.734,00	4	R\$ 6.936,00
96	202030296	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 (Western Blot)	2	R\$ 85,00	R\$ 170,00	4	R\$ 680,00
97	202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV-1 + HIV-2 (Elisa)	5	R\$ 10,00	R\$ 50,00	4	R\$ 200,00
98	202030318	Pesquisa de anticorpos anti-HTLV-1 + HTLV-2	10	R\$ 18,55	R\$ 185,50	4	R\$ 742,00
99	202030342	Pesquisa de anticorpos anti-SM	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28
100	202030350	Pesquisa de anticorpos anti-SS-A (RO)	2	R\$ 18,55	R\$ 37,10	4	R\$ 148,40
101	202030369	Pesquisa de anticorpos anti-SS-B (LA)	2	R\$ 18,55	R\$ 37,10	4	R\$ 148,40



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

102	202030423	Pesquisa de anticorpos anticlamidia (por imunofluorescência)	2	R\$ 10,00	R\$ 20,00	4	R\$ 80,00
103	202030466	Pesquisa de anticorpos antiespermatozóides	10	R\$ 9,70	R\$ 97,00	4	R\$ 388,00
104	202030474	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina o (ASLO)	30	R\$ 2,83	R\$ 84,90	4	R\$ 339,60
105	202030555	Pesquisa de anticorpos antimicrosomas	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20	4	R\$ 1.372,80
106	202030580	Pesquisa de anticorpos antimúsculo liso	10	R\$ 17,16	R\$ 171,60	4	R\$ 686,40
107	202030598	Pesquisa de anticorpos antinúcleo	20	R\$ 17,16	R\$ 343,20	4	R\$ 1.372,80
108	202030679	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da Hepatite C (anti-HCV)	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00	4	R\$ 1.484,00
109	202030733	Pesquisa de anticorpos heterofilos contra o vírus Epstein-Barr	20	R\$ 2,83	R\$ 56,60	4	R\$ 226,40
110	202030768	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	10	R\$ 16,97	R\$ 169,70	4	R\$ 678,80
111	202030792	Pesquisa de anticorpos IGG contra arbovírus	40	R\$ 30,00	R\$ 1.200,00	4	R\$ 4.800,00
112	202030806	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	50	R\$ 18,55	R\$ 927,50	4	R\$ 3.710,00
113	202030814	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Rubéola	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00	4	R\$ 3.432,00
114	202030822	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Varicela-Herpes Zoster	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28
115	202030830	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Epstein-Barr	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28
116	202030849	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus Herpes Simples	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28
117	202030857	Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovírus	200	R\$ 11,61	R\$ 2.322,00	4	R\$ 9.288,00
118	202030873	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	10	R\$ 18,55	R\$ 185,50	4	R\$ 742,00
119	202030881	Pesquisa de anticorpos IGM antitypanosoma Cruzi	40	R\$ 9,25	R\$ 370,00	4	R\$ 1.480,00
120	202030903	Pesquisa de anticorpos IGM contra Arbovírus	20	R\$ 20,00	R\$ 400,00	4	R\$ 1.600,00
121	202030911	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Hepatite A (HAV-IGG)	20	R\$ 18,55	R\$ 371,00	4	R\$ 1.484,00
122	202030920	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	50	R\$ 17,16	R\$ 858,00	4	R\$ 3.432,00
123	202030946	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Epstein-Barr	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28
124	202030954	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus Herpes Simples	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32	4	R\$ 137,28



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

125	202030962	Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA)	10	R\$ 13,35	R\$ 133,50	4	R\$ 534,00
126	202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBSAG)	5	R\$ 18,55	R\$ 92,75	4	R\$ 371,00
127	202030989	Pesquisa de antígeno e do vírus da Hepatite B (HBEAG)	5	R\$ 18,55	R\$ 92,75	4	R\$ 371,00
128	202031012	Pesquisa de fator reumatoide (Waler-Rose)	5	R\$ 4,10	R\$ 20,50	4	R\$ 82,00
129	202031039	Pesquisa de imunoglobulina e (IGE) alérgeno-específica	2	R\$ 9,25	R\$ 18,50	4	R\$ 74,00
130	202031047	Pesquisa de Trypanosoma Cruzi (por imunofluorescência)	30	R\$ 10,00	R\$ 300,00	4	R\$ 1.200,00
131	202031110	Teste não treponêmico p/ detecção de Sífilis	10	R\$ 2,83	R\$ 28,30	4	R\$ 113,20
132	202031128	Teste FTA-ABS IGG p/ diagnostico da Sífilis	2	R\$ 10,00	R\$ 20,00	4	R\$ 80,00
133	202031136	Teste FTA-ABS IGM p/ diagnostico da Sífilis	2	R\$ 10,00	R\$ 20,00	4	R\$ 80,00
134	202031144	Testes alérgicos de contato	80	R\$ 1,77	R\$ 141,60	4	R\$ 566,40
135	202031179	Teste não treponêmico p/ detecção de Sífilis em gestantes	50	R\$ 2,83	R\$ 141,50	4	R\$ 566,00
136	202031209	Dosagem de troponina	50	R\$ 9,00	R\$ 450,00	4	R\$ 1.800,00
137	202031217	Dosagem do antígeno CA 125	10	R\$ 13,35	R\$ 133,50	4	R\$ 534,00
138	202040127	Pesquisa de ovos e cistos de parasitas	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00	4	R\$ 660,00
139	202040143	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	40	R\$ 1,65	R\$ 66,00	4	R\$ 264,00
140	202050017	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina	400	R\$ 3,70	R\$ 1.480,00	4	R\$ 5.920,00
141	202050025	Clearance de creatinina	20	R\$ 3,51	R\$ 70,20	4	R\$ 280,80
142	202050041	Clearance de ureia	5	R\$ 3,51	R\$ 17,55	4	R\$ 70,20
143	202050084	Dosagem de citrato	5	R\$ 2,01	R\$ 10,05	4	R\$ 40,20
144	202050092	Dosagem de microalbumina na urina	20	R\$ 8,12	R\$ 162,40	4	R\$ 649,60
145	202050114	Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	30	R\$ 2,04	R\$ 61,20	4	R\$ 244,80
146	202060012	Determinação de índice de tiroxina livre	5	R\$ 12,54	R\$ 62,70	4	R\$ 250,80
147	202060020	Determinação de retenção de T3	5	R\$ 12,54	R\$ 62,70	4	R\$ 250,80
148	202060047	Dosagem de 17-alfa-hidroxiprogesterona	2	R\$ 10,20	R\$ 20,40	4	R\$ 81,60
149	202060071	Dosagem de ácido 5-hidroxi-indol-acético (serotonina)	30	R\$ 6,76	R\$ 202,80	4	R\$ 811,20
150	202060110	Dosagem de androstenediona	50	R\$ 11,53	R\$ 576,50	4	R\$ 2.306,00
151	202060136	Dosagem de cortisol	2	R\$ 9,86	R\$ 19,72	4	R\$ 78,88



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

152	202060144	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA)	2	R\$ 11,25	R\$ 22,50	4	R\$ 90,00
153	202060160	Dosagem de estradiol	10	R\$ 10,15	R\$ 101,50	4	R\$ 406,00
154	202060179	Dosagem de estriol	1	R\$ 11,55	R\$ 11,55	4	R\$ 46,20
155	202060187	Dosagem de estrona	1	R\$ 11,12	R\$ 11,12	4	R\$ 44,48
156	202060217	Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA HCG)	50	R\$ 7,85	R\$ 392,50	4	R\$ 1.570,00
157	202060225	Dosagem de hormônio de crescimento (HGH)	200	R\$ 10,21	R\$ 2.042,00	4	R\$ 8.168,00
158	202060233	Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH)	10	R\$ 7,89	R\$ 78,90	4	R\$ 315,60
159	202060241	Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	10	R\$ 8,97	R\$ 89,70	4	R\$ 358,80
160	202060250	Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH)	10	R\$ 8,96	R\$ 89,60	4	R\$ 358,40
161	202060268	Dosagem de insulina	3	R\$ 10,17	R\$ 30,51	4	R\$ 122,04
162	202060276	Dosagem de paratormônio	1	R\$ 43,13	R\$ 43,13	4	R\$ 172,52
163	202060284	Dosagem de peptídeo C	100	R\$ 15,35	R\$ 1.535,00	4	R\$ 6.140,00
164	202060292	Dosagem de progesterona	10	R\$ 10,22	R\$ 102,20	4	R\$ 408,80
165	202060306	Dosagem de prolactina	5	R\$ 10,15	R\$ 50,75	4	R\$ 203,00
166	202060322	Dosagem de somatomedina C (IGF1)	50	R\$ 15,35	R\$ 767,50	4	R\$ 3.070,00
167	202060349	Dosagem de testosterona	10	R\$ 10,43	R\$ 104,30	4	R\$ 417,20
168	202060357	Dosagem de testosterona livre	10	R\$ 13,11	R\$ 131,10	4	R\$ 524,40
169	202060365	Dosagem de tireoglobulina	2	R\$ 15,35	R\$ 30,70	4	R\$ 122,80
170	202060373	Dosagem de tiroxina (T4)	10	R\$ 8,76	R\$ 87,60	4	R\$ 350,40
171	202060381	Dosagem de tiroxina livre (T4 livre)	10	R\$ 11,60	R\$ 116,00	4	R\$ 464,00
172	202060390	Dosagem de triiodotironina (T3)	30	R\$ 8,71	R\$ 261,30	4	R\$ 1.045,20
173	202060403	Teste de estímulo da prolactina/TSH após TRH	5	R\$ 12,01	R\$ 60,05	4	R\$ 240,20
174	202070026	Dosagem de ácido hipúrico	1	R\$ 2,23	R\$ 2,23	4	R\$ 8,92
175	202070034	Dosagem de ácido mandélico	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68	4	R\$ 14,72
176	202070050	Dosagem de ácido valproico	1	R\$ 15,65	R\$ 15,65	4	R\$ 62,60
177	202070158	Dosagem de carbamazepina	1	R\$ 17,53	R\$ 17,53	4	R\$ 70,12
178	202070220	Dosagem de fenitoina	1	R\$ 35,22	R\$ 35,22	4	R\$ 140,88



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

179	202070255	Dosagem de lítio	5	R\$ 2,25	R\$ 11,25	4	R\$ 45,00
180	202070352	Dosagem de zinco	500	R\$ 15,65	R\$ 7.825,00	4	R\$ 31.300,00
181	202080013	Antibiograma	30	R\$ 4,98	R\$ 149,40	4	R\$ 597,60
182	202080021	Antibiograma c/ concentração inibitória mínima	20	R\$ 13,33	R\$ 266,60	4	R\$ 1.066,40
183	202080048	Baciloscopia direta p/ Baar Tuberculose (diagnóstica)	10	R\$ 4,20	R\$ 42,00	4	R\$ 168,00
184	202080056	Baciloscopia direta p/ Baar (Hanseníase)	15	R\$ 4,20	R\$ 63,00	4	R\$ 252,00
185	202080064	Baciloscopia direta p/ Baar tubérculos (controle)	5	R\$ 4,20	R\$ 21,00	4	R\$ 84,00
186	202080072	Bacterioscopia (Gram)	15	R\$ 2,80	R\$ 42,00	4	R\$ 168,00
187	202080080	Cultura de bactérias p/ identificação	100	R\$ 5,62	R\$ 562,00	4	R\$ 2.248,00
188	202080145	Exame microbiológico a fresco (direto)	5	R\$ 2,80	R\$ 14,00	4	R\$ 56,00
189	202080200	Pesquisa de Haemophilus Ducrey	2	R\$ 2,80	R\$ 5,60	4	R\$ 22,40
190	202080234	Pesquisa de Treponema Pallidum	1	R\$ 5,04	R\$ 5,04	4	R\$ 20,16
191	202090051	Contagem específica de células no líquido	5	R\$ 1,89	R\$ 9,45	4	R\$ 37,80
192	202090060	Contagem global de células no líquido	5	R\$ 1,89	R\$ 9,45	4	R\$ 37,80
193	202090264	Pesquisa de espermatozoides (após vasectomia)	5	R\$ 4,80	R\$ 24,00	4	R\$ 96,00
194	202090302	Prova do látex p/ pesquisa do fator reumatóide	50	R\$ 1,89	R\$ 94,50	4	R\$ 378,00
195	202120023	Determinação direta e reversa de grupo ABO	20	R\$ 1,37	R\$ 27,40	4	R\$ 109,60
196	202120031	Fenotipagem de sistema RH- HR	30	R\$ 10,65	R\$ 319,50	4	R\$ 1.278,00
197	202120082	Pesquisa de fator RH (inclui D fraco)	30	R\$ 1,37	R\$ 41,10	4	R\$ 164,40
198	202120090	Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	20	R\$ 2,73	R\$ 54,60	4	R\$ 218,40
199	211080020	Gasometria	10	R\$ 2,78	R\$ 27,80	4	R\$ 111,20
200	213010577	Teste de Elisa IGG p/ identificação do Toxoplasma Gondii (Toxoplasmose)	100	R\$ 70,00	R\$ 7.000,00	4	R\$ 28.000,00
201	214010058	Teste rápido para detecção de infecção pelo HIV	30	R\$ 1,00	R\$ 30,00	4	R\$ 120,00
202	214010112	Teste rápido para vírus Zika IGG/IGM	60	R\$ 40,00	R\$ 2.400,00	4	R\$ 9.600,00
203	214010120	Teste rápido para Dengue IGG/IGM	50	R\$ 40,00	R\$ 2.000,00	4	R\$ 8.000,00
Estimativa do custo total máximo por mês /por ano					R\$ 66.632,17	/	R\$ 266.528,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas para pagamento deste Contrato correrão por conta dos recursos previstos no Orçamento do Município de Alexânia/GO, nas Dotações 13.04.10.122.1310.2.033.3.3.90.39; 13.04.10.301.1310.2.034.3.3.90.39; 13.04.10.302.1310.2.035.3.3.90.39; e 13.04.10.305.1310.2.702.3.3.90.39; Programa de Trabalho 1310 – Assistência à Saúde; Natureza da Despesa 3.3.90.39 – Custeio; e Fonte de Recursos 114 – Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO JURÍDICO

O presente Contrato tem fundamento jurídico no art. 25 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e no Edital de Chamamento nº. 009/2021.

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

§ 1º. São obrigações do CONTRATANTE:

- I – Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas deste Contrato e de lei;
- II – Receber os serviços de acordo com as especificações previstas no Edital, seus anexos e neste Contrato;
- III – Notificar a CONTRATADA de qualquer irregularidade encontrada na prestação dos serviços;
- IV – Efetuar o pagamento no prazo estabelecido neste Contrato; e
- V – Empenhar os recursos orçamentários necessários ao pagamento dos serviços objeto deste Contrato.

§ 2º. São obrigações da CONTRATADA:

- I – Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas durante a vigência do Contrato;
- II – Comunicar ao CONTRATANTE toda e qualquer alteração de seus dados cadastrais para atualização;
- III – Apresentar, sempre que solicitado pelo CONTRATANTE, comprovação de cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas;
- IV – Prestar os serviços de acordo com o especificado no Edital, seus anexos e neste Contrato, inclusive em relação à prazos e horários, não se admitindo modificações sem prévia consulta e concordância do CONTRATANTE, sob pena das sanções previstas no Edital, seus anexos, neste Contrato e em Lei;
- V – Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo CONTRATANTE, atendendo prontamente a quaisquer reclamações;
- VI – Manter os canais de contato (telefone móvel e e-mail) disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia e 07 (sete) dias por semana durante a vigência do Contrato;
- VII – Responder civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar ao CONTRATANTE e/ou terceiros, em decorrência de ação ou omissão de si mesmo, não se excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou do acompanhamento realizado pelo CONTRATANTE;
- VIII – Responsabilizar-se por todos os custos diretos e indiretos relativos à prestação dos serviços objeto deste Contrato, inclusive despesas com insumos, materiais, transportes, equipamentos, profissionais, remunerações, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes, ou que venham a ser devidos em razão da avença; e
- IX – Observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeita às sanções previstas na legislação brasileira.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato de Credenciamento terá vigência de ___ (_____) meses, com início em ___ de _____ de 2021 e fim em 31 de dezembro de 2021, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração Pública, desde que observado o disposto no art. 57 da Lei Federal nº. 8.666/1993 e demais normas legais pertinentes.

CLÁUSULA SEXTA – DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelos serviços prestados o valor unitário previsto na Tabela da CLÁUSULA PRIMEIRA deste Instrumento, em reais, multiplicados pelas quantidades de itens efetivamente entregues e recebidos definitivamente pelo CONTRATANTE.

§ 1º. O pagamento referente aos serviços prestados no mês será efetuado em parcela única, mediante a apresentação de Fatura/Nota Fiscal, que deverá conter o endereço, o número de inscrição no CNPJ, o número da Nota de Empenho, os números do Banco, da Agência e da Conta Corrente da CONTRATADA, a descrição clara dos itens efetivamente fornecidos no respectivo período, o mês da prestação dos serviços e correspondente valor expresso em moeda nacional, devidamente atestada pelo Fiscal do Contrato designado pelo CONTRATANTE, após verificação da quantidade, da qualidade e da adequação dos serviços prestados.

§ 2º. O pagamento será efetuado à CONTRATADA, por meio de Ordem Bancária, emitida no prazo de até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da Nota Fiscal/Fatura, compreendida nesse período a fase de ateste da mesma, sendo que a Administração Pública só é considerada inadimplente após 90 (noventa) dias de atraso no pagamento, nos termos do inciso XV do art. 78 da Lei Federal nº. 8.666/1993.

§ 3º. Para execução do pagamento de que trata esta CLÁUSULA, a CONTRATADA deverá fazer constar como beneficiário/cliente da Nota Fiscal/Fatura correspondente, emitida sem rasuras, o CONTRATANTE, ou seja, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALEXÂNIA/GO**, inscrito no CNPJ sob o nº. 11.254.840/0001-05.

§ 4º. Caso a CONTRATADA seja optante do Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, desde que não haja vedação legal para tal opção em razão do objeto executado, a mesma deverá apresentar, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura, a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, conforme legislação em vigor.

§ 5º. A emissão da Ordem Bancária será efetuada somente após a Nota Fiscal/Fatura ser conferida, aceita e atestada por servidor indicado pelo CONTRATANTE e ter sido verificada a regularidade fiscal e trabalhista da CONTRATADA.

§ 6º. Constatada a situação de irregularidade da CONTRATADA, essa será notificada, por escrito, sem prejuízo do pagamento pelo objeto já executado, para, num prazo de 05 (cinco) dias úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa.

§ 7º. O prazo para regularização ou encaminhamento de defesa de que trata o parágrafo anterior poderá ser prorrogado uma vez e por igual período, a critério do CONTRATANTE.

§ 8º. Transcorridos esses prazos e caso esta persista a irregularidade, o pagamento ficará suspenso até que a CONTRATADA regularize a situação impeditiva.

§ 9º. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal/Fatura, estes serão restituídos à CONTRATADA para as correções solicitadas, não respondendo o CONTRATANTE por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação dos pagamentos correspondentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

§ 10º. O CONTRATANTE, ao seu critério, poderá utilizar os créditos existentes em favor da CONTRATADA para compensar quaisquer possíveis despesas resultantes de multas, indenizações, inadimplências e/ou outras de responsabilidade da CONTRATADA.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA GLOSA

É reservado ao CONTRATANTE, mediante análise técnica e administrativa, discordar total ou parcialmente da Fatura/Nota Fiscal apresentada pela CONTRATADA, em virtude de quantidades, cobranças indevidas ou em desacordo com as disposições contidas neste Contrato e na legislação aplicável.

§ 1º. Existindo discordância nos valores apresentados, mediante análise técnica e administrativa, efetuar-se-á a glosa, abrindo-se então prazo para recurso da CONTRATADA, que quando aceito permitirá o pagamento da fatura.

§ 2º. A CONTRATADA terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a partir da notificação, para interpor recurso, no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa.

§ 3º. O CONTRATANTE decidirá o recurso interposto pela CONTRATADA no prazo de até 10 (dez) dias úteis, em decisão fundamentada.

§ 4º. Julgado procedente o recurso de glosa, o CONTRATANTE efetuará o pagamento.

§ 5º. Caso a CONTRATADA não apresente recurso de glosa dentro do prazo estipulado no § 2º. desta CLÁUSULA, serão pagos os valores corrigidos pelo CONTRATANTE, não cabendo recurso posterior pela CONTRATADA.

§ 6º. O CONTRATANTE não se responsabiliza pelo atraso nos pagamentos, decorrentes dos descumprimentos de prazos pela CONTRATADA.

CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE

O presente contrato somente será reajustado caso ocorra aprovação de nova tabela de preços pelo Conselho Municipal de Saúde de Alexânia/GO e esse reajuste será formalizado mediante a celebração de Termo Aditivo a este Contrato de Credenciamento.

CLÁUSULA NONA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços objeto deste Contrato serão prestados no Município de Alexânia/GO.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES EM CASO DE INADIMPLEMENTO

Pela inexecução total ou parcial do objeto do contrato, o CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as penalidades previstas no art. 86 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/1993, nos termos do Decreto Municipal nº. 079/2019, em especial:

I – Advertência por meio de comunicação formal à CONTRATADA, advertindo sobre o descumprimento das obrigações assumidas, e, conforme o caso, conferindo prazo para a adoção das medidas corretivas cabíveis; que será aplicada por meio de notificação encaminhada por ofício ou por e-mail, estabelecendo o prazo de até 05 (cinco) dias úteis para que a CONTRATADA apresente justificativas para o atraso, que só serão aceitas mediante crivo do CONTRATANTE;

II – Multa de 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º. (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor dos serviços não realizados;

III – Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida com o conseqüente cancelamento da nota de empenho ou documento equivalente, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao CONTRATANTE pela não execução parcial ou total do Contrato; e

IV – Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALEXÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS

seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contrato ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pelo CONTRATANTE, a qualquer momento, bastando para tanto simples comunicação por escrito à CONTRATADA, nos termos dos arts. 77 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/1993.

Parágrafo único. No caso de rescisão amigável, fica assegurado à CONTRATADA o direito de exigir a continuidade do Contrato durante o período de até 10 (dez) dias corridos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

O CONTRATANTE designará servidor para promover a fiscalização da execução do presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

A CONTRATADA concorda com todas as condições estipuladas neste Contrato de Credenciamento, no Edital de Chamamento nº. ___/2021 e em seus Anexos.

Parágrafo único. A inexistência de informações, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de rescisão do presente Contrato, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Alexânia/GO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as lides porventura instaladas.

E, por estarem justos e acertados, assinam o CONTRATANTE e a CONTRATADA o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Alexânia/GO, __ de _____ de 2021.

CONTRATANTE

Janaína Olímpio da Silva

Matrícula 67101-1

Secretária Municipal de Saúde e
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

CONTRATADA

CNPJ nº. ____/____-__

CPF nº. _____-__

TESTEMUNHA 1

CPF nº. _____

TESTEMUNHA 2

CPF nº. _____