



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004/2023 – SMS, PARA FINS DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS E/OU JURÍDICAS DA ÁREA DA SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES LABORATORIAIS.

Pelotas – RS
novembro / 2023



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 004 /2023

O Município de Pelotas/RS, sob nº de CNPJ 87.455.531/0001-57, representada pela Excelentíssima Sra. Prefeita Paula Schild Mascarenhas, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), representada pela Sra. Secretária Municipal de Saúde Roberta Paganini Lauria Ribeiro, situada na Rua Tiradentes, nº 3120, Centro, Pelotas/RS, por meio do **EDITAL DE CREDENCIAMENTO PÚBLICO SMS Nº 004/2023**, de acordo com expediente n.º MEM.014169/2023, em conformidade com a Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010 e demais legislações aplicáveis, torna público que realizará o credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde na especialidade de laboratório clínico, para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, nos termos e condições estabelecidas no presente Edital.

1. DO OBJETO

O presente credenciamento Público tem por objeto o **CREDENCIAMENTO**, para posterior contratação, de pessoas jurídicas na área da saúde, na especialidade de Laboratório Clínico, prestadoras dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) descritos no Anexo I.

2. ESPECIFICAÇÕES

2.1 Os serviços, objeto deste edital, serão contratados na modalidade ambulatorial conforme a necessidade do Município e de acordo com o contrato que será celebrado com a Secretaria Municipal de Saúde.

2.2 Não poderão participar deste Credenciamento Público, interessados que, por quaisquer motivos, tenham sido declarados inidôneos para contratar ou licitar com quaisquer Órgãos da Administração Pública Direta ou Indireta; servidor ou dirigente do órgão responsável pelo Credenciamento; quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666/1993.

3. DO PRAZO E DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE CREDENCIAMENTO

3.1 Os interessados deverão encaminhar seus documentos relacionados no Item 4 deste edital, em envelope lacrado, para a Comissão Especial de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, nomeada pela portaria Nº 031, de 25 de maio de 2023, sito à Rua Tiradentes 3120, no Departamento de Contratos, de segunda-feira a sexta-feira das 08:00 às 14:00 h.

3.2 O prazo para a entrega dos documentos será de até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do 1º dia útil subsequente ao da publicação deste edital no Diário Oficial do Município de Pelotas/RS.

3.3 O edital será publicado também no site do município de Pelotas. <https://pelotas.com.br>

3.4 No ato da entrega da documentação, o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

3.5 Os documentos deverão ser apresentados em envelope opaco, lacrado e endereçado à Comissão Especial de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde com folhas numeradas sequencialmente e rubricadas pelo representante legal do interessado. O envelope deverá conter na parte externa e frontal a seguinte inscrição:

CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE NA ESPECIALIDADE LABORATÓRIO CLÍNICO
CRENCIAMENTO PÚBLICO SMS – PELOTAS N° 004 /2023
Nome:
Endereço:
E-mail:
CNPJ/MF:
Responsável Legal:

3.6 Da sessão pública de abertura dos envelopes será lavrada ata com assinatura dos presentes.

4. DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA O CRENCIAMENTO

4.1 No envelope deverão constar os seguintes documentos:

1	Preenchimento da Ficha Cadastral, conforme modelo no Anexo II, assinada pelo representante legal, na qual seja solicitado seu credenciamento.
2	Registro Geral (R.G.) e Cadastro de Pessoa Física (C.P.F.) dos responsáveis legais pela instituição.
3	Alvará de Licença Sanitária Estadual ou Municipal das unidades (matriz e postos de coleta) vigente.
4	Alvará de Localização. - Matriz e postos de coleta.
5	Documento que comprove inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde da matriz e postos de saúde (CNES).
6	Ato constitutivo, ou estatuto ou contrato social, devidamente registrado no órgão competente.
7	Prova de regularidade com a Fazenda Federal, mediante a apresentação de Certidão Negativa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

	de Dívida Ativa da União, incluindo as contribuições previdenciárias.
8	Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pela secretaria da Fazenda Estadual.
9	Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de Certidão Negativa de todos os Tributos Municipais do domicílio ou sede do interessado.
10	Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.
11	Certificado de regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de serviço – FGTS.
12	Prova de regularidade com a Previdência Social – Certidão Negativa de Débito.
13	Declaração de ciência dos Termos (Anexo III).
14	Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções (Anexo IV).
15	Declaração de atendimento ao disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal (Anexo V).
16	No caso de Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte deverão as mesmas comprovarem sua condição de ME ou EPP, através da opção pelo SIMPLES NACIONAL, ou através de comprovação de enquadramento na Junta Comercial.
17	Balanco Patrimonial do último exercício social.
18	Certidão Negativa de Falência.
19	Certificado de inscrição e regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos nos respectivos Conselhos de Classe, conforme legislação em vigor.
20	Comprovação de Autorização de Funcionamento pela Qualidade Ambiental das unidades (matriz e postos de coleta).
21	Apresentação de Memorial Descritivo, conforme modelo no Anexo VI.
22	Declaração dos equipamentos instalados nas unidades na sua totalidade.
23	Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias.
24	Declaração informando o quantitativo POR procedimentos da tabela anexo I, ofertados e especificações conforme modelo do Anexo VII.

4.2 Os documentos solicitados no subitem poderão ser apresentados em cópias, devidamente autenticados em cartório.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

4.3 Após a análise da documentação e estando esta em conformidade com os requisitos estipulados neste edital, a Secretaria Municipal de Saúde fornecerá à empresa **Termo de Credenciamento**. Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação de indeferimento.

4.4 O Estabelecimento credenciado fica obrigado a manter as condições de cadastro durante a execução do credenciamento.

4.5 A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a contratar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

4.6 Os documentos extraídos pela *internet* estão sujeitos à verificação de autenticidade.

4.7 As informações prestadas pelos interessados são de sua inteira responsabilidade.

4.8 A Comissão Especial de Credenciamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos que porventura se façam necessários.

5. DA AVALIAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO E PUBLICAÇÃO DO RESULTADO

5.1 Após a avaliação da documentação pela Comissão de Seleção, serão credenciados todos os interessados que preencherem os requisitos para credenciamento, sendo desclassificados aqueles que não atenderem as exigências deste Edital.

5.2 Proclamado o resultado do Credenciamento Público, os interessados serão credenciados com o resultado sendo publicado no Diário Oficial do Município de Pelotas e no site do Município <https://pelotas.com.br> e o processo será encaminhado para homologação pela autoridade competente.

6. DA VISTORIA TÉCNICA

6.1 As instituições poderão ser vistoriadas por representantes da Secretaria Municipal da Saúde após análise da documentação relacionada no item 4 deste edital.

6.2 Durante a vistoria técnica, além da comprovação da veracidade das informações prestadas pela instituição no processo de credenciamento, serão analisados os itens descritos no item 4, a fim de validar tais informações.

6.3 A vistoria técnica não será pressuposto para o credenciamento, entretanto a divergência entre as informações prestadas pelo interessado e o certificado através da vistoria técnica poderá acarretar a rescisão do contrato eventualmente firmado com o Município, sem prejuízo da imposição das penalidades previstas no instrumento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

7. DO PRAZO RECURSAL

7.1 Dos atos praticados pela Comissão de Seleção durante o Processo de Credenciamento cabem os recursos previstos no Art. 109 da Lei nº 8.666/1993.

7.2 O recurso será recebido no mesmo local da entrega da documentação do credenciamento e será dirigido à Comissão de Seleção da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá reconsiderar sua decisão ou fazê-lo subir, devidamente informado, para decisão da autoridade máxima.

8. DA HOMOLOGAÇÃO

Após a publicação final das instituições credenciadas, o processo será remetido à Procuradoria-Geral do Município para análise do processo e posterior homologação do resultado pela senhora Prefeita.

9. DOS CRITÉRIOS DA CONTRATAÇÃO

9.1 A Administração não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelas instituições habilitadas, mas a quantidade necessária para atender à demanda do Município de Pelotas e municípios referenciados.

9.2 São de inteira responsabilidade das instituições contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do Contrato, bem como despesas e condições adequadas de transporte de amostras.

9.3 As instituições e seus profissionais contratados são responsáveis pelos danos causados diretamente à Secretaria Municipal da Saúde e/ou terceiros, decorrentes da execução do Contrato.

9.4 Os contratos decorrentes do credenciamento terão validade inicial de 12 meses, podendo ser prorrogados por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 meses, desde que mantidas as condições de credenciamento da instituição.

9.5 O prazo para assinatura do Contrato será de 05 (cinco) dias corridos, contados da convocação da Administração.

9.6 A instituição que vier a ser credenciada por força do presente Credenciamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do Contrato.

9.7 O inadimplemento contratual implicará sanções previstas na Lei Federal 8.666/93 e no respectivo Contrato, assegurado o direito de ampla defesa.

9.8 Toda a Instituição deverá oferecer um ponto de atendimento, no mínimo, no distrito Centro.

9.9 É vedada a subcontratação, somente podendo ser realizada por autorização expressa da Administração, salvo para evitar a interrupção dos serviços, em caso de manutenção de equipamentos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

10. DOS CRITÉRIOS PARA DISTRIBUIÇÃO DE TETO

10.1 Será adotado como critério para distribuição de teto financeiro a distribuição das unidades (matriz e postos de coleta) nos distritos sanitários do Município de Pelotas (Centro/Várzea, Areal/Praias, Fragata, Zona Norte e Colônia), observando-se o contingente populacional de cada distrito.

10.2 O teto a ser contratado com cada instituição habilitada será calculado, de forma proporcional à pontuação alcançada pelo prestador, de acordo com a tabela a seguir:

CRITÉRIO	PONTUAÇÃO
Horário de Atendimento: Acesso ao atendimento 12 h por dia (7 dias por semana) Acesso ao atendimento 24 h por dia (7 dias por semana)	2 pontos 5 pontos
Matriz e Postos de Coleta nos distritos sanitários do Município de Pelotas (Centro/Várzea, Areal/Praias, Fragata e Zona Norte) exceto Colônia . 1 matriz + 1 posto de coleta 1 matriz + 2 postos de coleta 1 matriz + 3 postos de coleta	2 pontos 3 pontos 4 pontos
Atendimento com matriz ou postos de coleta no distrito Colônia.	3 pontos para cada Colônia atendida
Disponibilização de Resultados Online	2 pontos

* Os postos de coleta na Colônia poderão ser itinerantes, sendo que as Colônias a serem atendidas serão pactuadas com a Secretaria Municipal de Saúde.

11. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Compete à CONTRATADA:

- a- Oferecer atendimento dos exames presente na tabela (Anexo I).
- b- Disponibilizar acesso específico para as pessoas portadoras de deficiência física.
- c- Disponibilizar aos setores correspondentes da Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas – SMS, quando solicitadas, informações necessárias para elaboração de diagnósticos regionais, análise de perfil epidemiológico da população atendida, avaliações qualitativas do atendimento, acompanhamento da programação pactuada integrada, entre outros.
- d- Realizar atendimento 8 horas/dia, de segunda a sexta-feira.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

e- Obedecer ao contido nas Portarias nº 3.024 GM/MS de 20 de outubro de 2010, nº 1.034 GM/MS de 5 de maio de 2010, nº 2.031 GM/MS de 23 de setembro de 2004, nº 787 SAS/MS de 25 de outubro de 2002, RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005, RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004 e RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, além das demais legislações aplicáveis, existentes ou que sejam publicadas pelos órgãos competentes, bem como manter durante o curso do Contrato as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento.

f- Prestar os serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/ 93 e demais legislações aplicáveis.

g- Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do presente processo, se for o caso.

h- Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os serviços prestados, bem como todos os custos de deslocamentos, material de escritório, equipamentos, mão de obra, impostos e taxas, entre outras despesas necessárias à execução dos serviços.

i- Manter à disposição do SUS a capacidade total ofertada através deste edital.

j- Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber.

k- Ofertar os serviços laboratoriais de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste edital.

l- Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

m- Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS.

n- Assegurar o funcionamento, em perfeitas condições, dos serviços ora propostos.

o- Disponibilizar os resultados dos exames ao usuário de forma impressa e de forma on-line em PDF, disponibilizando os resultados: acessando login e senha, respeitando-se os seguintes prazos de entrega:

Exames de urgência – quando assim requisitados pelo profissional solicitante – 4 (quatro) horas;

Exames de rotina – até 2 (dois) dias úteis;

Exames de maior complexidade – até 8 (oito) dias úteis.

p- Garantir quadro de recursos humanos qualificados e compatível aos serviços ora contratados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta.

q- Manter afixado em lugar visível placa informando que a CONTRATADA atende pelo SUS.

r- Disponibilizar acesso único aos usuários, não importando se o atendimento se dará através do SUS ou por qualquer outro tipo de convênio.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- s- Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS.
- t- Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE.
- u- Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.
- v- Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente edital, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- w- Manter os registros de controle de qualidade interna e externa à disposição da SMS, devendo o controle interno ser realizado com soro comercial regularizado.
- x- Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.
- y- Garantir a desinfecção, esterilização e antissepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para a correta prestação dos serviços ora contratados.
- z- Utilizar os Sistemas Informatizados preconizados pelo Ministério da Saúde, para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção à CONTRATANTE.
- aa- Fornecer à SMS, quando solicitado, informações necessárias à avaliação dos serviços contratados.
- bb- Manter atualizado o CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pela CONTRATANTE.
- cc- Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SMS às suas instalações com a finalidade de acompanhar e finalizar a execução do contrato.
- dd- A CONTRATADA, depois de findado cada ano, fica obrigada a apresentar uma nova proposta de capacidade, para renovação e avaliação do Termo de Contrato. Desde que tal renovação seja autorizada pela Administração.
- ee- A contratada fornecerá um número para a realização da marcação de exames pelo *WhatsApp*.

Compete à CONTRATANTE:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- a- Transferir os recursos previstos neste edital aos CONTRATADOS, conforme Item 13 deste edital.
- b- Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados.
- c- Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- d- Analisar a produção dos CONTRATADOS, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- e- Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste edital assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente edital.
- f- A Comissão Especial de Credenciamento deverá realizar visita técnica para comprovação das condições exigidas neste edital.
- g- A contratante fornecerá veículo apropriado para a transporte das duas coletas semanais nas Colônias do Município de Pelotas, sendo que a rota será determinada conforme as necessidades do Departamento de atenção Primária – DAP.

12. DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

A previsão orçamentária para a execução dos serviços contratados, pelo período de 12 (doze) meses será de **R\$ 1.568.382,96** (um milhão quinhentos e sessenta e oito mil trezentos oitenta e dois reais com noventa e seis centavos) correspondendo ao valor mensal de **R\$ 130.698,58** (cento e trinta mil seiscentos e noventa e oito reais com cinquenta e oito centavos) dividido entre os prestadores credenciados, de acordo com os critérios elencados no Item 10 do presente edital. As despesas decorrentes deste contrato serão atendidas com recursos da seguinte dotação orçamentária: **10.302.0103.2030.00** e **Elemento de despesa: 3.3.90.39.00.00, Fonte: 600.**

13. DA FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE

O pagamento pelos serviços efetivamente prestados pelo Credenciado será efetuado mensalmente, até o 5º dia útil do mês subsequente ao processamento do faturamento pela SMS, uma vez que o recurso tenha sido creditado na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, correspondendo aos valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela SUS em vigor, editadas pelo Ministério da Saúde, após a comprovação do resultado de sua produção, bem como apresentação do relatório de produção e metas a ser aprovado pela Comissão de Monitoramento. Os repasses financeiros serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90.

14. DO DESCRENCIAMENTO E DA RESCISÃO

14.1 Os prestadores serão descredenciados nas seguintes hipóteses:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- a- descumprimento das exigências previstas no edital de credenciamento público, oportunizada defesa prévia;
- b- negligência e/ou imperícia na prestação dos serviços.

14.2 O Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONTRATANTE;
- b - Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;
- c - Pela negativa da CONTRATADA em prestar serviços aos usuários do SUS ou pela paralisação dos serviços sem prévia comunicação à CONTRATANTE;
- d - Caso efetue qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;
- e - Descumprimento de qualquer cláusula estabelecida no Edital.

14.3 - Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, estar sujeita às sanções legais.

14.4 Em caso de rescisão do presente Contrato pela CONTRATANTE não caberá, à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data do evento.

15. DAS PENALIDADES

As partes decidem aplicar o disposto na Lei nº 8.666/93 no caso de descumprimento, das cláusulas e condições nele estipuladas.

15.1 A CONTRATADA sujeitar-se-á, no caso de inadimplemento de suas obrigações, às seguintes penalidades, conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, se for o caso. São penalidades aplicáveis à CONTRATADA além das previstas na legislação pertinente:

- a- Advertência;
- b- Multa;
- c- Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração;
- d- Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração.

15.2 As penalidades enumeradas nas alíneas “c” e “d” poderão ser aplicadas concomitantemente com a da alínea “b”.

15.3 Será assegurada prévia defesa à CONTRATADA, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista do respectivo processo, sem prejuízo de eventual suspensão cautelar, nas hipóteses em que a Administração repute de risco ou iminência de risco à saúde da população.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

15.4 A aplicação da pena de advertência dar-se-á, nos casos de descumprimento dos itens “j”, “k”, “m”, “o”, “q” e “r” do item XI deste edital, ou a critério da Secretaria Municipal da Saúde, no caso de infrações leves.

15.5 Entende-se por infrações leves aquelas que não constituírem dolo ou que não implicarem prejuízo direto ao usuário, nem em ato lesivo ao SUS.

15.6 Nos casos em que se fizerem necessários, a pena de advertência será acompanhada de prazo para que a **CONTRATADA** sane a não conformidade, ora identificada, podendo, inclusive, resultar na suspensão temporária do credenciamento, até o cumprimento da obrigação.

15.7- Caberá pena de multa nos casos de descumprimento dos itens “i”, “l”, “n”, “p”, “s”, “v”, “z”, “aa”, “bb” e “cc” do item XI do presente edital.

15.8 A multa será imposta, igualmente, a critério da Administração, para as infrações não previstas expressamente no contrato e edital e que não se qualifiquem passíveis de aplicação da pena de advertência.

15.9 A multa será graduada de acordo com a gravidade da infração, observado o seguinte limite máximo de 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal orçado para a prestação de serviços pela **CONTRATADA**.

15.10 A apresentação de produção maior do que os serviços efetivamente realizados acarretará ressarcimento ao erário do valor indevidamente cobrado, bem como na cobrança de multa equivalente a este valor.

15.11 As penas de suspensão temporária de participação em licitação, de impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos e a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública serão aplicadas a **CONTRATADA** se, em razão deste contrato, vier a sofrer condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos, praticar atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do credenciamento público e demonstrar não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados, nos termos da Lei nº 8.666/93.

15.12 Esgotados todos os prazos para execução do objeto do contrato que lhe tiverem sido concedidos pela autoridade **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** ficará automaticamente impedida de participar de novas licitações enquanto não cumprir a obrigação antes assumida, sem prejuízo de outras penalidades.

15.13 A administração se reserva ao direito de descontar do pagamento devido à **CONTRATADA**, o valor de qualquer multa e/ou demais sanções pecuniárias que porventura sejam impostas em virtude do descumprimento das condições estipuladas neste edital.

15.14 Quando houver suspensão da prestação dos serviços e/ou a **CONTRATADA** ficar impossibilitada de sofrer descontos nas próximas faturas, à cobrança será efetuada via administrativa e/ou judicial, e os valores respectivos deverão ser recolhidos aos cofres do Fundo Municipal de Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

15.15 Caberá suspensão temporária do credenciamento do SUS ou da prestação de determinado serviço, naquelas ações que resultem em danos pecuniários, ou que infringirem as normas reguladoras do SUS, de natureza operacional, administrativa ou contratual, ou ainda que levarem prejuízo à assistência do usuário.

15.16 O prazo da suspensão será de 30 (trinta) a 90 (noventa) dias a depender da gravidade da infração. Nos casos em que a suspensão provier de irregularidade específica ou omissão a norma reguladora do SUS, o seu prazo estará condicionado até que a CONTRATADA sane as irregularidades e/ou respectivas omissões.

15.17 As multas previstas nesta cláusula não têm caráter compensatório e o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA de responsabilidade por perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

15.18 Na aplicação das sanções serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o SUS, as circunstâncias agravantes e atenuantes e os antecedentes da respectiva instituição de saúde.

15.19 O cometimento reiterado de faltas implicará no agravamento da penalidade, devendo ser observada a proporcionalidade entre a falta cometida e a pena aplicada.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1 O credenciamento não configura relação contratual de prestação de serviços.

16.2 O Termo de Contrato que será firmado não implica nenhum vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo os **CONTRATADOS** responsabilidade única, exclusiva e total pelos serviços prestados, em nada correlacionado com o Município de Pelotas.

16.3 Os recursos orçamentários para as despesas decorrentes deste edital estão previstos em conta própria da dotação orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde.

16.4 Convocada para assinatura do Contrato, a selecionada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/ 93 e demais legislações aplicáveis.

16.5 Será descredenciada, a qualquer tempo, a instituição que não mantiver, durante o curso de Contrato, as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento, bem como a que rejeitar qualquer paciente, sem apresentar as razões objetivas que justifiquem a sua conduta, ou, ainda, aquela cujo Contrato venha a ser rescindido, pelos motivos nele previstos.

16.6 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do Município e no site da Prefeitura Municipal de Pelotas, não podendo alegar desconhecimento dos atos.

16.7 As instituições selecionadas ficam, desde já, cientes de que os procedimentos contratados serão realizados mediante regulação e/ou autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em até 100% da sua oferta, conforme critérios técnicos e fluxos pré-definidos por esta SMS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

16.8 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão Especial de Credenciamento e, em última instância, pela Secretária Municipal da Saúde.

16.9 O município de Pelotas poderá editar Resoluções Complementares versando, inclusive, sobre prorrogação de prazos deste instrumento convocatório.

16.10 Fica reservada à Secretaria Municipal de Saúde a faculdade de revogar, no todo ou em parte, desde que para atender a interesse público, ou de anular o presente Credenciamento Público em razão de vício, sem assistir às entidades o direito à reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

16.11 As instituições que realizarão procedimentos cuja execução dependa da habilitação do Ministério da Saúde, somente poderão fazê-los mediante a respectiva obtenção.

16.12 Todos os documentos, exigidos no presente instrumento convocatório, poderão ser apresentados em original com cópia para conferência/autenticação por servidor da SGAF (Secretaria de Gestão Administrativa e Financeira), por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, ou publicação em órgão da imprensa oficial. Sendo que, quando for o caso, poderão, ainda, ser extraídos de sistemas informatizados (internet) ficando sujeitos a verificação de sua autenticidade.

16.13 Esclarecimentos em relação a eventuais dúvidas de interpretação do presente Edital poderão ser obtidos junto à Comissão Especial de Credenciamento – S.M.S. pelo telefone/fax: (53) 3284 9526, bem como o envio de documentação, serão atendidos de segunda-feira a sexta-feira das 8:00 às 14:00 h na Rua Tiradentes, nº 3120 – Departamento de Contratos, ou via email: sms.pelotas@gmail.com.

16.14 Fazem parte deste Edital:

Anexo I – Tabela de Exames Laboratoriais.

Anexo II – Ficha cadastral.

Anexo III – Declaração de Ciência dos Termos.

Anexo IV – Declaração de incompatibilidade de cargos e funções.

Anexo V – Declaração de atendimento a norma do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Anexo VI – Memorial descritivo.

Anexo VII – Quantitativo de Procedimentos Ofertados e Especificações.

Anexo VIII – Etapas da Fase de Seleção

Anexo IX – Termo de Referência

Anexo X - Minuta de Contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

17. DO FORO

Fica eleito, o Foro da Comarca de Pelotas/RS, para dirimir quaisquer litígios oriundos do Credenciamento Público e Termo de Credenciamento decorrente, com expressiva renúncia a outro qualquer, por mais privilegiado que possa ser.

Pelotas, _____ de _____ de 2023.

Roberta Paganini Lauria Ribeiro
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO I

TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS

Procedimentos do Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Subgrupo 02 Diagnóstico em Laboratório Clínico, conforme tabela abaixo, com base na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível do link:

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/publicados/consultar>

Item	Código	Nome	Valor
1	202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
2	202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
3	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
4	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
5	202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
6	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
7	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
8	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
9	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
10	202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 0,00
11	202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
12	202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
13	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
14	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
15	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
16	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
17	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
18	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
19	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
20	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
21	202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 0,00
22	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
23	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
24	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
25	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
26	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
27	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
28	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
29	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
30	202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
31	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

32	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
33	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
34	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
35	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
36	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
37	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
38	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
39	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
40	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
41	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
42	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
43	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
44	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
45	202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
46	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
47	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
48	202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
49	202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
50	202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53
51	202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
52	202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 27,00
53	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
54	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
55	202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
56	202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
57	202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
58	202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
59	202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
60	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
61	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
62	202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
63	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
64	202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
65	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
66	202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
67	202020452	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTTA ESPESSA E ESFREGAÇO	R\$ 0,00
68	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
69	202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
70	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
71	202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00
72	202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 125,00
73	202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
74	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 10,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

75	202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
76	202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
77	202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
78	202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
79	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
80	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
81	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
82	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
83	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
84	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
85	202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
86	202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 0,00
87	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
88	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
89	202030245	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 0,00
90	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
91	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
92	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
93	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
94	202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
95	202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
96	202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
97	202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
98	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
99	202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
100	202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
101	202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
102	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
103	202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
104	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
105	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
106	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
107	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
108	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
109	202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
110	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
111	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
112	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
113	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
114	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
115	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

116	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
117	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
118	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
119	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
120	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	R\$ 17,16
121	202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
122	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
123	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
124	202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
125	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
126	202031020	PESQUISA POR HIV-1 POR IMUNO FLUORESCENCIA	R\$ 10,20
127	202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
128	202031071	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
129	202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
130	202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
131	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
132	214010074	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	R\$ 1,00
133	214010082	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS EM GESTANTE E PARCEIROS	R\$ 0,00
134	202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
135	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
136	202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
137	202031241	GENOTIPAGEM DO HIV	R\$ 0,00
138	202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	R\$ 125,00
139	202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 125,00
140	202031349	TESTE DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DE MARCADORES DE MYCOBACTERIUM LEPRAE, EM AMOSTRAS DE BIÓPSIA DE PELE OU DE NERVOS.	R\$ 0,00
141	202031357	TESTE QUALITATIVO IN VITRO , PARA DETECÇÃO DE MYCOBACTERIUMLEPRAE RESISTENTE À RIFAMPICINA E/OU DAPSONA E/OU OFLOXACINO, EM PACIENTE-SACOMETIDOS POR HANSENIASE E COM SUSPEITA DE RESISTÊNCIA AANTIMICROBIANOS.	R\$ 0,00
142	202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
143	202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
144	202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
145	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
146	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
147	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
148	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
149	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
150	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
151	202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
152	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
153	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
154	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

155	202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
156	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
157	202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
158	202050254	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 0,00
159	202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
160	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
161	202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
162	202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
163	202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
164	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
165	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
166	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
167	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
168	202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
169	202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
170	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
171	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
172	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
173	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
174	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
175	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
176	202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
177	202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
178	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
179	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
180	202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
181	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
182	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
183	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
184	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
185	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
186	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
187	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
188	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
189	202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
190	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
191	202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
192	202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
193	202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
194	202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
195	202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
196	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
197	202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

198	202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
199	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
200	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
201	202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
202	202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	R\$ 0,00
203	202090361	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	R\$ 0,00
204	202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00
205	202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
206	202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
207	202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 120,00
208	202100057	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	R\$ 0,00
209	202100065	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	R\$ 0,00
210	202100073	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	R\$ 0,00
211	202100081	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, QPCR E QPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	R\$ 0,00
212	202100090	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	R\$ 0,00
213	202100103	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	R\$ 0,00
214	202100111	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	R\$ 0,00
215	202100120	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA EM CAMADA DELGADA, ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	R\$ 0,00
216	202100138	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 0,00
217	202100146	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	R\$ 0,00
218	202100154	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	R\$ 0,00
219	202100162	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	R\$ 0,00
220	202100170	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
221	202100189	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
222	202100197	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
223	202100200	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	R\$ 0,00
224	202100219	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 144,24
225	202100227	REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 168,48
226	202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 180,00
227	202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
228	202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
229	202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
230	202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
231	202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
232	202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
233	202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
234	202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

235	202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00
236	202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
237	202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
238	202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00
239	202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00
240	202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00
241	202110150	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,19
242	202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	R\$ 10,65
243	202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
244	202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
245	202120040	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
246	202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	R\$ 5,79
247	202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	R\$ 5,79
248	202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
249	202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
250	202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	R\$ 2,73
251	202120104	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO II

FICHA CADASTRAL

MODELO DE FORMULÁRIO DE CREDENCIAMENTO

A Instituição....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua/Avenida..... n.º....., Bairro, Cidade, Estado, CEP n.º, inscrita no CNPJ sob o n.º, vem solicitar seu Credenciamento nos termos do Edital do Credenciamento Público SMS nº 004/2023, informando desde já os dados a seguir:

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Nome

Telefone Fax

Correio Eletrônico

Banco Agência Conta

Pelotas ____ de _____ de _____.

Assinatura (nome, carimbo e assinatura do representante legal da instituição).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, nome da instituição, CNPJ nº do CNPJ, com sede no endereço, através de seus sócios e/ou diretores, infra – firmados, tendo em vista o CREDENCIAMENTO PÚBLICO nº 004/2023, cujo objeto é atender a demanda do Município de Pelotas ou a ele referenciados, de forma eletiva ou de urgência/emergência, por intermédio da regulação e controle da Central Municipal de Regulação, declara, sob as penas da lei, que:

- Conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, e estão de acordo com o programa de repasse e financeiro disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde.

- Tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as regras do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão Tripartite de Saúde e/ou Comissão Bipartite de Saúde, obedecendo às disposições éticas e técnicas dos respectivos Conselhos Regionais e seguindo as normas fixadas pela Secretaria Municipal da Saúde do Pelotas.

Pelotas, _____ de _____ de _____.

Assinatura

(nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores).

Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES

Eu, _____, declaro, para os devidos fins, que na Instituição _____, não há nenhum sócio ou diretor que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na área pública de saúde, no âmbito do município de Pelotas, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Credenciamento Público.

Em / /

Assinatura



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO A NORMA DO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Pelo presente, declaro que a instituição _____
(Nome ou Razão Social), CPF/CNPJ _____, sediada na Rua
_____, nº _____, _____ (Bairro/Cidade)
através de _____ seu Representante
Legal, _____ (Nome/CI), atende
ao inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, dada pela redação da Emenda
Constitucional, nº 20/98, que não emprega menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso
ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 anos.

Pelotas, _____ de _____ de _____.

(nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO VI

MEMORIAL DESCRITIVO

MODELO DE INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES, DO APARELHAMENTO E EQUIPE TÉCNICA

CRENCIAMENTO PÚBLICO SMS Nº 004/2023

Indicamos para os fins de cumprimento das obrigações editalícias, as instalações, o aparelhamento e pessoais técnicos adequados e disponíveis para realização do objeto do CREDENCIAMENTO PÚBLICO nº 004 /2023, como sendo:

- Instalações e Aparelhamento (descrever COM PRECISÃO as instalações e aparelhamentos disponíveis aos usuários do SUS).
- Pessoal Técnico (Relação do corpo clínico com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias).

Declaro que todas as informações aqui prestadas estão corretas e correspondem à realidade.

Pelotas ____ de _____ de _____.

Assinatura

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

Ficha de Equipamentos

CNES Nome da Unidade

Situação do Equipamento

Equipamentos Quantidade – Funciona – Não Funcionam

Responsável Técnico pela visita

Pessoal Técnico



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO VII

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS E ESPECIFICAÇÕES

Código Procedimento E Nome do Procedimento

Quantidade Ofertada (Mês)

Pelotas ____ de _____ de _____.

Assinatura

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa)

Assinatura (nome, carimbo e assinatura do representante legal da instituição).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO VIII

ETAPAS DA FASE DE SELEÇÃO

ATIVIDADE	PRAZO	PERÍODO
Publicação do Edital no site e imprensa	01 dia	
Entrega do Envelope	01 dia	30 (trinta) dias úteis, após a publicação do edital, na SMS Rua Tiradentes, 3120, segundo andar, das 8:00 às 12:00, no setor de contratos
Análise dos Envelopes	07 dias	Até 7 dias úteis após a entrega do mesmo
Publicação do resultado preliminar do Credenciamento	01 dia	Após o retorno da análise da Procuradoria-Geral do Município
Período de interposição de recurso	05 dias	5 dias úteis após a publicação do resultado preliminar do credenciamento
Análise do recurso	07 dias	7 dias úteis após a finalização do prazo de interposição de Recurso
Publicação do resultado final do Credenciamento	01 dia	Após análise da Procuradoria-Geral do Município e homologação do chefe do poder executivo



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

ANEXO IX

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA PARA A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS EM DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS

1. OBJETIVO

Contratação de estabelecimentos de saúde e/ou associações médicas para prestação de serviços de saúde especializados na área de laboratórios de análises clínicas a fim de atender a demanda dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Pelotas, conforme procedimentos do Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Subgrupo 02 Diagnóstico em Laboratório Clínico, conforme tabela anexo I, com base na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível do link:

[SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS \(datasus.gov.br\)](http://datasus.gov.br)

2. JUSTIFICATIVA

Considerando que as análises clínicas são um conjunto de exames com a finalidade de verificar o estado de saúde de um paciente ou investigar doenças, como os chamados exames de rotina, *check-ups*, dentre outros. Com eles, é possível avaliar parâmetros, analisar de forma minuciosa a condição de saúde de determinado paciente, chegando ao diagnóstico e propiciando o melhor tratamento.

Considerando que o município de Pelotas não possui capacidade instalada para ofertar exames de análises clínicas em sua rede de serviços, faz-se necessária participação complementar da rede privada, conforme art. 4º § 2º da Lei 8080/1990 e Portaria GM/MS 1034/2010.

Justifica-se a contratação para atender aos pacientes assistidos na rede municipal de saúde.

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

O período de execução dos serviços será de 12 (doze) meses e será prorrogável por igual período, por meio de termo aditivo, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses, nas condições estipuladas na Lei 8.666/1993.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

4. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇO

4.1 Deverá ser fornecido equipamentos, recursos humanos e instrumentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda do contratante.

4.2 Todo o insumo necessário para a coleta dos materiais biológicos será de responsabilidade da CONTRATADA, materiais esses de coleta, conforme padrão preconizado pelas boas práticas laboratoriais, incluindo treinamento de implantação e educação continuada. Os insumos para realização dos exames deverão estar registrados no órgão competente, ANVISA.

4.3 Disponibilizar os resultados dos exames ao usuário de forma impressa e on-line, com o fornecimento de login e senha, respeitando-se os seguintes prazos de entrega:

Exames de urgência – quando assim requisitados pelo profissional solicitante – 4 (quatro) horas;
Exames de rotina – até 2 (dois) dias úteis;
Exames de maior complexidade – até 8 (oito) dias úteis.

4.4 Implantação de sistema com etiquetas código de barra para identificação de amostras/pacientes.

4.5 Integração do sistema laboratorial com o Sistema Único de Saúde (cartão e SUS)

4.6 Utilização de material de coleta dentro das normatizações mantendo padrão de qualidade.

4.7 Verificar ou calibrar os instrumentos a intervalos regulares, em conformidade com o uso, mantendo os registros dos mesmos.

4.8 Os equipamentos e instrumentos utilizados, nacionais e importados, devem estar regularizados junto a ANVISA/MS, de acordo com a legislação vigente.

4.9 Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente.

4.10 É de inteira responsabilidade da CONTRATADA o fornecimento de recipiente para coleta de exames, recipiente com solução para acondicionamento do exame, conteúdo conservante, medicamentos e outros materiais inerentes a análise laboratorial, sem ônus para a contratante;

4.11 É responsabilidade da contratada o transporte e descarte adequado do material coletado, seguindo orientações da RDC 302/05 e 306/04–ANVISA, sendo considerada falta grave o extravio ou perda do mesmo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

4.12 Os laboratórios deverão cumprir as seguintes legislações e quaisquer outras atualizações realizadas pela ANVISA:

- a) Resolução RDC/ANVISA No. 302/2005 que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos;
- b) Resolução RDC/ANVISA No. 306/2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- c) Resolução RDC/ANVISA No. 50/2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

4.13 A CONTRATADA deverá disponibilizar equipamentos automatizados de última geração e insumos conforme especificação neste Termo de Referência, sendo a quantidade definida conforme a demanda dos procedimentos.

4.14 A CONTRATADA deverá disponibilizar equipamentos periféricos e de apoio tais como geladeiras, estufas, microscópios, autoclaves, centrifugas, banhos-maria, pipetas, dentre outros para o bom funcionamento das atividades técnicas.

4.15 A CONTRATADA deverá obrigatoriamente garantir a manutenção preventiva e corretiva com assistência técnica especializada, sendo realizada por profissionais devidamente treinados e capacitados pelos fabricantes dos equipamentos.

4.16 Em relação à coleta de exames fora da unidade principal do Prestador, o serviço deverá oferecer:

4.16.1 Dois pontos de coleta na Colônia:

- a) Um ponto na Colônia Z3;
- b) Um ponto no restante da Colônia;

§ único - os pontos de coleta deverão atender, no mínimo, dois dias da semana cada um, ao menos um turno cada dia.

4.16.2 Pontos de coleta na zona urbana da cidade:

- a) Um ponto de coleta no bairro Areal;
- b) Um ponto de coleta no bairro Zona Norte;
- c) Um ponto de coleta no bairro Fragata;
- d) Um ponto de coleta no Centro, podendo este ser na unidade principal.

5. EQUIPAMENTOS E MÉTODOS MÍNIMOS

5.1 Setor coleta ambulatorial:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- a) Toda a identificação dos tubos com material biológico deverá ser com etiqueta de códigos de barras as quais serão disponibilizadas pela contratada, através do sistema de gerenciamento laboratorial, junto a impressora de código de barras;
- b) A contratada deverá fornecer todo material necessário para a coleta de material biológico, inclusive mantendo os insumos necessários em estoque na unidade. Deverá ser disponibilizado material para coleta na forma adulta, pediátrica, neonatal;
- c) Os equipamentos descritos abaixo deverão estar disponíveis para a execução da demanda da rotina ambulatorial.

6. FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento será feito em moeda corrente nacional e liberado, após a execução dos serviços, e após conferência da Nota Fiscal pelo órgão competente da contratante, em conta específica da contratada, dentro do cronograma fixado pela Secretaria Municipal da Fazenda deste município.

A despesa desta contratação correrá pelo seguinte dotação orçamentária: 10.302.0103.2030.00 e Elemento de despesa: 3.3.90.39.00.00, Fonte: 600.

7. FISCAL DO CONTRATO:

Nome, profissão, matrícula do responsável pela administração e acompanhamento da execução do contrato.

8. PERÍODO DE CONTRATO

O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, limitado a no máximo de 60 meses.

9. PENALIDADES APLICÁVEIS AOS SERVIÇOS CONTRATADOS

São penalidades aplicáveis à contratada, além das previstas na legislação pertinente e nas cláusulas de descumprimento do contrato e condições estipuladas na Lei 8.666/1993:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração.

Roberta Paganini Lauria Ribeiro

Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE
ANEXO X

MINUTA CONTRATO N° 00/2024.

Contratante: Município de Pelotas
Contratada: Unidade Prestadora de Serviços em Saúde

O **MUNICÍPIO DE PELOTAS**, pessoa jurídica de direito público interno, com Prefeitura na Praça Cel. Pedro Osório, n° 101, inscrito no CNPJ/MF sob n° 87.455.531/0001-57, neste ato representado pela Excelentíssima Sra Prefeita Municipal, Paula Schild Mascarenhas, brasileira, solteira, professora universitária, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas sob o n° 572.094.640-34, de ora em diante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e a Unidade Prestadora de Serviços em Saúde, pessoa jurídica de direito privado, estabelecida na Logradouro, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, no Município de....., inscrita no CNPJ/MF sob n° **XX.XXX.XXX/XX-XX**, neste ato representada por seu representante legal, qualificação, de ora em diante denominada simplesmente **CONTRATADA**, firmam o presente Contrato, de acordo com o Credenciamento Público n° 004/2023 – SMS, expediente n° MEM/014169/2023, e o disposto na Lei n°. 8.080/90 e Lei n° 8.666/93 e alterações que regem a espécie, as quais as partes se sujeitam, mediante as cláusulas e condições a seguir descritas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O objeto do presente contrato é a execução, pela **CONTRATADA**, de serviços de saúde na especialidade **LABORATÓRIO CLÍNICO** a serem prestados a munícipes de Pelotas, nos limites quantitativos (financeiro) adiante fixados, que seguirão as normas do Sistema Único de Saúde.

PARÁGRAFO 1º – Os serviços de coleta deverão ser prestados, necessariamente, dentro do limite territorial do Município de Pelotas/RS.

PARÁGRAFO 2º – Os serviços objeto deste contrato serão na modalidade ambulatorial, conforme a necessidade do Município, e de acordo com o Documento Descritivo a ser celebrado com a Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- a - O acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- b - Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência do SUS, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- c - Gratuidade dos serviços de saúde;
- d - Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- e - Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- f - Obediência às normas pertinentes à matéria objeto deste contrato.

PARÁGRAFO 1º- Os serviços ambulatoriais ora contratados obedecerão aos limites financeiros mensais dispostos na Cláusula 4ª deste instrumento, bem como no Documento Descritivo;

PARÁGRAFO 2º- Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde desta SMS e, serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando-se demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

PARÁGRAFO 3º- Após a reavaliação da capacidade instalada, as partes poderão, mediante termo aditivo e de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da CONTRATANTE, alterar os valores limites deste contrato, respeitando-se o limite de 25% (vinte e cinco por cento), mediante justificativas aprovadas pela Administração.

PARÁGRAFO 4º- Os Serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados por _____, situada _____, nº ____ na cidade de Pelotas, com Alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal de Pelotas, sob o nº ____ e sob a responsabilidade técnica de _____, registrado no Conselho de Classe _____ sob o nº ____.

PARÁGRAFO 5º- As instituições que realizarão procedimentos cuja execução dependa da habilitação do Ministério da Saúde, somente poderão fazê-los mediante a respectiva obtenção.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Compete à **CONTRATADA**:

- a- Oferecer atendimento dos exames elencados no anexo I do edital 004 de 2023 a qual tem como base o sub-grupo 02 da tabela SUS, de acordo com a capacidade instalada ofertada no Documento Descritivo.
- b- Disponibilizar acesso específico para as pessoas portadoras de deficiência física.
- c- Disponibilizar aos setores correspondentes da Secretaria Municipal da Saúde de Pelotas – SMS, quando solicitadas, informações necessárias para elaboração de diagnósticos regionais, análise de perfil epidemiológico da população atendida, avaliações qualitativas do atendimento, acompanhamento da programação pactuada integrada, entre outros.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

- d- Realizar atendimento, no mínimo, 8 horas/dia, de segunda a sexta-feira.
- e- Obedecer ao contido nas Portarias nº 3.024 GM/MS de 20 de outubro de 2010, nº 1.034 GM/MS de 5 de maio de 2010, nº 2.031 GM/MS de 23 de setembro de 2004, nº 787 SAS/MS de 25 de outubro de 2002, RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005, RDC nº 306 de 07 de dezembro de 2004 e RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, além das demais legislações aplicáveis, existentes ou que sejam publicadas pelos órgãos competentes, bem como manter durante o curso do Contrato as mesmas condições que possibilitaram o seu credenciamento.
- f- Prestar os serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/ 93 e demais legislações aplicáveis.
- g- Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do presente processo, se for o caso.
- h- Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os serviços prestados, bem como todos os custos de deslocamentos, material de escritório, equipamentos, mão de obra, impostos e taxas, entre outras despesas necessárias à execução dos serviços.
- i- Manter à disposição do SUS a capacidade total ofertada neste Contrato.
- j- Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber.
- k- Ofertar os serviços laboratoriais de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste Contrato.
- l- Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.
- m- Submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS.
- n- Assegurar o funcionamento, em perfeitas condições, dos serviços ora se propostos.
- o- Disponibilizar os resultados dos exames ao usuário de forma impressa, respeitando-se os seguintes prazos de entrega:
- Exames de urgência – quando assim requisitados pelo profissional solicitante – 4(quatro) horas;
 - Exames de rotina – até 2 (dois) dias úteis;
 - Exames de maior complexidade – até 8 (oito) dias úteis.
- p- Garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível aos serviços ora contratados, de modo que a prestação se dê de forma contínua e ininterrupta.
- q- Manter afixado em lugar visível placa informando que a CONTRATADA atende pelo SUS.
- r- Disponibilizar acesso único aos usuários, não importando se o atendimento se dará através do SUS ou por qualquer outro tipo de convênio.
- s- Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS.
- t- Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE.
- u- Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Unidade de Saúde, disponibilizando a qualquer momento à CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

Conselhos de Classe pertinentes, assim como os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.

v- Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES.

w- Manter os registros de controle de qualidade interna e externa à disposição da SMS, devendo o controle interno ser realizado com soro comercial regularizado.

x- Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de auxiliares, que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

y- Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos, garantindo o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral, para a correta prestação dos serviços ora contratados.

z- Utilizar o Sistema de Informação da SMS para registro das informações dos serviços prestados, obedecendo aos prazos, fluxos e rotinas de entrega da produção à CONTRATANTE.

aa- Fornecer à SMS, quando solicitado, informações necessárias à avaliação dos serviços contratados.

bb- Manter atualizado o CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pela CONTRATANTE.

cc- Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SMS às suas instalações com a finalidade de acompanhar e finalizar a execução do contrato.

dd- A CONTRATADA, depois de findado cada ano, fica obrigada a apresentar uma nova proposta de capacidade, para renovação e avaliação do Termo de Contrato. Desde que tal renovação seja autorizada pela Administração.

ee - A contratada fornecerá um número para a realização da marcação de exames pelo *WhatsApp*.

Compete à CONTRATANTE

a- Transferir os recursos previstos neste Contrato à CONTRATADA, conforme Cláusula 5ª deste Contrato.

b- Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados.

c- Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.

d- Analisar a produção da CONTRATADA, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

e- Prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste Contrato assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

f- A Comissão Especial de Credenciamento deverá realizar visita técnica para comprovação das condições exigidas neste edital.

g- A contratante fornecerá veículo apropriado para a transporte das duas coletas semanais nas Colônias do Município de Pelotas, sendo que a rota será determinada conforme as necessidades do Departamento de atenção Primária – DAP.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

O valor total do presente Contrato importa o quantitativo financeiro máximo de R\$ 130.698,58 (cento e trinta mil, seiscentos e noventa e oito reais com cinquenta e oito centavos) mensais, totalizando no período de 12 meses o valor de R\$ 1.568.382,96 (um milhão, quinhentos e sessenta e oito mil, trezentos e oitenta e dois reais com noventa e seis centavos) e será pago conforme a realização dos serviços previstos na tabela abaixo, com base na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível do link:

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/publicados/consultar>

Item	Código	Nome	Valor
1	202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	R\$ 15,65
2	202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
3	202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
4	202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
5	202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
6	202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
7	202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
8	202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
9	202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
10	202010244	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 0,00
11	202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
12	202010260	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
13	202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
14	202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
15	202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
16	202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
17	202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
18	202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
19	202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
20	202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
21	202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 0,00
22	202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
23	202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
24	202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
25	202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
26	202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
27	202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
28	202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
29	202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

30	202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
31	202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
32	202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
33	202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
34	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
35	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
36	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
37	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
38	202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
39	202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
40	202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
41	202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
42	202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
43	202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
44	202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
45	202010694	DOSAGEM DE UREA	R\$ 1,85
46	202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
47	202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
48	202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	R\$ 15,65
49	202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
50	202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	R\$ 1,53
51	202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
52	202010791	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 27,00
53	202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
54	202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
55	202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
56	202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
57	202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
58	202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
59	202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
60	202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
61	202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
62	202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
63	202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
64	202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
65	202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
66	202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
67	202020452	PESQUISA DE PLASMODIOS POR GOTA ESPESSA E ESFREGAÇÃO	R\$ 0,00
68	202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
69	202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
70	202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
71	202020550	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 75,00
72	202020568	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 125,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

73	202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
74	202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 10,00
75	202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
76	202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
77	202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
78	202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
79	202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
80	202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
81	202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
82	202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
83	202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
84	202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
85	202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
86	202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 0,00
87	202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
88	202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
89	202030245	INTRADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	R\$ 0,00
90	202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
91	202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
92	202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
93	202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
94	202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
95	202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
96	202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
97	202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
98	202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
99	202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
100	202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
101	202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
102	202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
103	202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
104	202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
105	202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
106	202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
107	202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
108	202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
109	202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
110	202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
111	202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
112	202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
113	202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
114	202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

115	202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
116	202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
117	202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
118	202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
119	202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
120	202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
121	202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
122	202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
123	202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
124	202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
125	202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
126	202031020	PESQUISA POR HIV-1 POR IMUNO FLUORESCENCIA	R\$ 10,20
127	202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
128	202031071	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
129	202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
130	202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
131	202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
132	214010074	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	R\$ 1,00
133	214010082	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS EM GESTANTE E PARCEIROS	R\$ 0,00
134	202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
135	202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
136	202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
137	202031241	GENOTIPAGEM DO HIV	R\$ 0,00
138	202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG	R\$ 125,00
139	202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 125,00
140	202031349	TESTE DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DE MARCADORES DE MYCOBACTERIUM LEPRAE, EM AMOSTRAS DE BIÓPSIA DE PELE OU DE NERVOS.	R\$ 0,00
141	202031357	TESTE QUALITATIVO IN VITRO , PARA DETECÇÃO DE MYCOBACTERIUMLEPRAE RESISTENTE À RIFAMPICINA E/OU DAPSONA E/OU OFLOXACINO, EM PACIENTE-SACOMETIDOS POR HANSENÍASE E COM SUSPEITA DE RESISTÊNCIA AANTIMICROBIANOS.	R\$ 0,00
142	202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65
143	202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
144	202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
145	202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
146	202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
147	202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
148	202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
149	202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
150	202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
151	202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65
152	202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
153	202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

154	202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
155	202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
156	202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
157	202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
158	202050254	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 0,00
159	202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
160	202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
161	202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
162	202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
163	202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
164	202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
165	202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
166	202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
167	202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
168	202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
169	202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
170	202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
171	202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
172	202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
173	202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
174	202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
175	202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
176	202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
177	202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
178	202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
179	202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
180	202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
181	202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
182	202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
183	202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
184	202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
185	202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
186	202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
187	202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
188	202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
189	202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
190	202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
191	202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
192	202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
193	202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
194	202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
195	202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
196	202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

197	202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
198	202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
199	202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
200	202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
201	202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
202	202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	R\$ 0,00
203	202090361	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	R\$ 0,00
204	202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 180,00
205	202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
206	202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
207	202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	R\$ 120,00
208	202100057	FOCALIZAÇÃO ISOELÉTRICA DA TRANSFERRINA	R\$ 0,00
209	202100065	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT	R\$ 0,00
210	202100073	ANÁLISE DE DNA POR MLPA	R\$ 0,00
211	202100081	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO/REARRANJOS POR PCR, PCR SENSÍVEL A METILAÇÃO, QPCR E QPCR SENSÍVEL A METILAÇÃO	R\$ 0,00
212	202100090	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR DOENÇA	R\$ 0,00
213	202100103	IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔNICA SUBMICROSCÓPICA POR ARRAY-CGH	R\$ 0,00
214	202100111	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO POR AMPLICON ATÉ 500 PARES DE BASES	R\$ 0,00
215	202100120	IDENTIFICAÇÃO DE GLICOSAMINOGLICANOS URINÁRIOS POR CROMATOGRÁFIA EM CAMADA DELGADA, ELETROFORESE E DOSAGEM QUANTITATIVA	R\$ 0,00
216	202100138	IDENTIFICAÇÃO DE OLIGOSSACARÍDEOS E SIALOSSACARÍDEOS POR CROMATOGRÁFIA (CAMADA DELGADA)	R\$ 0,00
217	202100146	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA, PERFIL DE ACILCARNITINAS	R\$ 0,00
218	202100154	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS	R\$ 0,00
219	202100162	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS	R\$ 0,00
220	202100170	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA E LEUCÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
221	202100189	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM ERITRÓCITOS PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
222	202100197	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM TECIDO CULTIVADO PARA DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO	R\$ 0,00
223	202100200	SEQUENCIAMENTO COMPLETO DO EXOMA	R\$ 0,00
224	202100219	DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 144,24
225	202100227	REAVLIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR	R\$ 168,48
226	202100235	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 180,00
227	202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
228	202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
229	202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	R\$ 66,00
230	202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
231	202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
232	202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 20,90
233	202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
234	202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

235	202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00
236	202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
237	202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
238	202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	R\$ 66,00
239	202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE	R\$ 66,00
240	202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	R\$ 150,00
241	202110150	PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,19
242	202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	R\$ 10,65
243	202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
244	202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
245	202120040	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
246	202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	R\$ 5,79
247	202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	R\$ 5,79
248	202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
249	202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
250	202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	R\$ 2,73
251	202120104	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79

PARÁGRAFO ÚNICO – Estão inclusos nos preços todo e qualquer custo ou despesa necessários à prestação dos serviços objeto deste instrumento, tais como: encargos tributários, trabalhistas, previdenciários, sociais, despesas e custos operacionais e não operacionais (transporte de materiais de consumo, expediente, medicamentos, limpeza, telefone, gases liquefeitos e medicinais, lavanderia, alimentação entre outros).

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

O pagamento pelos serviços efetivamente prestados pela CONTRATADA será efetuado mensalmente, pela SMS correspondendo aos valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela SUS em vigor, editadas pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO 1º- Os serviços prestados serão remunerados no valor da produção total aprovada pelos sistemas oficiais da CONTRATANTE, a ser pago em parcelas mensais, pós produção.

PARÁGRAFO 2º- O repasse previsto na presente cláusula será efetivado com base na Nota Fiscal/Fatura e relatórios dos sistemas oficiais da CONTRATANTE.

PARÁGRAFO 3º - O pagamento será efetuado até o 5º dia útil do mês subsequente ao processamento do faturamento pela SMS, uma vez que o recurso tenha sido creditado na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

Os repasses financeiros relativos à prestação de serviços terão como referência a Tabela SUS, e serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, nos termos do artigo 26 da Lei n.º 8.080/90.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

PARÁGRAFO 1º- A SMS aumentará o teto financeiro deste Contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na Tabela SUS.

PARÁGRAFO 2º-Anualmente, poderá ser feita a revisão dos valores financeiros, e os quantitativos de serviços, desde que se respeitem às disposições legais vigentes e haja dotação orçamentária para tanto.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste contrato serão atendidas com recursos da dotação orçamentária: Projeto: 10.302.0103.2030.00 e Elemento de despesa: 3.3.90.39.00.00, Fonte: 600.

CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

O acompanhamento e fiscalização será realizado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, constituída pela :

Secretaria de Saúde:

- Carolina Hoffmann
- Cristina Toledo Vetromila

Suplentes:

- Jéssica Tomberg
- Pedro Rogério de Souza

Conselho Municipal de Saúde

- Jaime Fonseca

Suplente:

- Tais de Almeida

PARÁGRAFO 1º – A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá reunir-se a cada trimestre, com as seguintes atribuições:

- a- Avaliação do cumprimento das metas financeiras;
- b- Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas do contrato;

PARÁGRAFO 2º – A CONTRATADA fica obrigado a fornecer à Comissão Especial Monitoramento e Avaliação todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

PARÁGRAFO 3º – A existência da Comissão Especial Monitoramento e Avaliação não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

PARÁGRAFO 4º– O mandato da Comissão será compatível com a vigência do Contrato, devendo qualquer alteração em sua composição ser homologada pela Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO 5º – As funções desempenhadas pelos membros da Comissão Especial Monitoramento e Avaliação não serão remuneradas, sendo porém, os seus exercícios considerados como de Serviço Público relevante.

PARÁGRAFO 6º – A Comissão Especial Monitoramento e Avaliação elaborará seu Regimento Interno, no prazo de 90 (noventa) dias, a contar da designação de seus membros.

CLÁUSULA NONA – DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA obriga-se a encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a - Arquivos (faturamento) e relatórios da produção mensal até último dia previsto no calendário estipulado pela Secretaria Municipal de Saúde, do mês subsequente à realização dos serviços;
- b - Nota Fiscal/Fatura e demais documentos referentes aos serviços efetivamente executados no período.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto, que não pode ser modificado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela CONTRATANTE conforme art. 78 da Lei 8.666/93 quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a- Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **CONTRATANTE**;
- b - Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;
- c - Pela negativa da CONTRATADA em prestar serviços aos usuários do SUS ou pela paralisação dos serviços sem prévia comunicação à **CONTRATANTE**;
- d - Caso efetue qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;
- e - Descumprimento de qualquer cláusula estabelecida no Edital.

PARÁGRAFO 1º- Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATADA estará obrigada a continuar a prestação dos serviços contratados por mais 90 (noventa) dias, sob pena inclusive de, em havendo negligência de sua parte, estar sujeita às sanções legais.

PARÁGRAFO 2º- Em caso de rescisão do presente Contrato pela **CONTRATANTE** não caberá, à **CONTRATADA**, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data do evento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

As partes decidem aplicar ao presente Contrato o disposto na Lei nº 8.666/93 no caso de descumprimento, das cláusulas e condições nele estipuladas.

PARÁGRAFO 1º-A CONTRATADA sujeitar-se-á, no caso de inadimplemento de suas obrigações, às seguintes penalidades, conforme a gravidade da infração, sem prejuízo de sanções civis e criminais, se for o caso. São penalidades aplicáveis a CONTRATADA além das previstas na legislação pertinente:

- a- Advertência;
- b- Multa;
- c- Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração;
- d- Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

Dos atos praticados pela CONTRATANTE cabem os recursos previstos art. 109 da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO ÚNICO – O recurso será recebido no mesmo local da entrega da documentação do credenciamento e será dirigido à Secretária da SMS, que poderá reconsiderar sua decisão ou fazê-lo subir, devidamente informado, para decisão da autoridade máxima.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado em decorrência do credenciamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses.

PARÁGRAFO ÚNICO – A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitando prazo de vigência do Contrato, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Municipal da Saúde – FMS.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

O presente contrato vincula-se às condições do Edital do Credenciamento Público Nº004/2023 – SMS e à proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA COMPATIBILIZAÇÃO

Obriga-se a CONTRATADA a manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento Público.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

As partes elegem o Foro de Pelotas, abrindo mão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, como sendo o único e competente para dirimir as dúvidas decorrentes do presente contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE SAÚDE

E por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que se produzam seus jurídicos efeitos.

Pelotas, ____ de _____ de 2024.

PAULA SCHILD MASCARENHAS
PREFEITA MUNICIPAL
CONTRATANTE

Representante Legal
Empresa
CONTRATADA

Testemunhas:

1. _____
CPF/MF ____ . ____ . ____ - ____

2. _____
CPF/MF ____ . ____ . ____ - ____

VISTO:

Procuradoria-Geral do Município