



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 02/2021

PROCESSO Nº 027/2021

Inexigibilidade 01/2021

O **MUNICÍPIO DE ABADIA DOS DOURADOS**, inscrito no CNPJ sob o nº18.593.111/0001-14, com sede na Rua Dr. Calil Porto, nº 380 - Centro, conforme especificações constantes deste edital e da Lei Federal nº 8.666/93 e legislação complementar em vigor, faz o conhecimento do presente edital de **credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de exames laboratoriais, conforme anexo I, a partir de 27 de abril de 2.021, às 14:00 horas**, quando devidamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, para atendimento à demanda da população do município de Abadia dos Dourados.

O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, em especial os arts. 196 a 200, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e Lei Federal nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101 de 04/05/00, Lei Orgânica Municipal e em obediência ao **credenciamento nº 02/2021**, e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

1 - O OBJETO

1.1- O presente chamamento objetiva o **credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de exames laboratoriais**, conforme **ANEXO I** do presente edital, interessadas em firmar, com o SUS – Prefeitura Municipal de ABADIA DOS DOURADOS, **convênio** no caso dos prestadores públicos, universitários e privados sem fins lucrativos; e de forma complementar, **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, para os prestadores de serviços privados com fins lucrativos.

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

- ANEXO I** – Relação dos serviços a serem credenciados;
- ANEXO II** – Modelo de Carta de Credenciamento;
- ANEXO III** – Modelo de Declaração de Não Empregar Mão de Obra Infantil;
- ANEXO IV** – Planilha de Descrição e Valor dos Serviços;
- ANEXO V** – Modelo de Proposta Comercial,
- ANEXO VI** – Minuta de Contrato Administrativo.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

2.1- De acordo com o art. 199 da Constituição Federal e art. 25 da Lei 8.080/90, terão prioridade no credenciamento os prestadores públicos de serviços de saúde, seguidos pelas entidades universitárias e filantrópicas e complementarmente, os serviços privados com fins lucrativos.

2.2- Poderão participar do presente credenciamento **Pessoas Jurídicas cadastradas ou não na Prefeitura Municipal de Abadia dos Dourados, conforme art. 28 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93, e que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e seus Anexos e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

Poder Público Municipal e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS e do Direito Público.

2.3 Os interessados no presente credenciamento deverão ainda obedecer aos seguintes requisitos:

a) Realizar efetivamente todos os procedimentos constantes do **Item 1 e Anexo I** deste Edital, para os quais habilitar-se.

3 - DA ENTREGA DOS DOCUMENTOS

3.1- O envelope de DOCUMENTOS PROPOSTA/HABILITAÇÃO exigidos neste edital deverão ser entregues hermeticamente fechados, pelos proponentes, no Departamento de Licitações e Contratos, **a qualquer tempo, a partir de 27 de 04 de 2.021, até o ato da contratação.**

3.2 – Na hipótese de contratação emergencial os interessados terão o prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da contratação para a apresentação dos documentos, sob pena de rescisão do contrato, devendo os mesmos serem entregues, inclusive, para fins de pagamento.

3.3 – O envelope de documentos habilitação/proposta deverá conter os seguintes dizeres:

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE

ENVELOPE Nº 01

DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 027/2.021 (CREDENCIAMENTO 02/2021)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 01/2021.

RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE

ENVELOPE Nº 02

PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 027/2.021 (CREDENCIAMENTO 02/2021)

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO 01/2.021

4 - DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

4.1 Os interessados deverão apresentar, dentro do ENVELOPE os seguintes documentos:

- a) Alvará de localização e funcionamento;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, bem como da última alteração contratual ou a última alteração contratual consolidada, devidamente registrados;
- c) Certidão Negativa Federal;
- d) Certidão negativa Estadual;
- e) Certidão Negativa da Fazenda Municipal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

- f) Certidão Negativa do INSS;
- g) Certidão de Regularidade do FGTS;
- h) Cartão do CNPJ;
- i) Declaração de Não Empregar Mão de Obra Infantil (anexo III) ;
- j) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- k) Certidão Negativa de Falência e Concordata;
- l) Alvará da Vigilância Sanitária.

4.2 Os documentos deverão ser apresentados em cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas do original, para autenticação pela Comissão Permanente de Licitação. Não será aceito fax de nenhum documento de habilitação. A autenticação a ser executada pela Comissão Permanente de Licitação, deverá se dar antes do protocolo do envelope da documentação.

5 - DA PROPOSTA

5.1 A proposta deverá ser entregue juntamente com os documentos de habilitação, em duas vias impressas, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbadas, assinadas e rubricadas em todas as folhas e anexos.

5.2 As propostas deverão ser apresentadas em arquivo digital (CD/pen drive).

Para importação e exportação dos dados pelas Empresas Licitantes estas deverão entrar em contato com a Empresa – DARDANI – Sistemas para Gestão Pública, na página “dardani.com.br”, ou pelo telefone 0xx (34) 3219-5693.

a) As Empresas licitantes, ainda não cadastradas na Prefeitura, deverão enviar os Dados para cadastro, para que o arquivo/exportação seja gerado e as mesmas possam fazer a digitação das propostas.

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

5.4 Os preços ofertados não poderão exceder os constantes no Anexo IV deste Edital.

6 - DO PREÇO e PAGAMENTO

6.1 A Secretaria Municipal de Saúde pagará mensalmente ao prestador, pelos serviços efetivamente prestados, os valores unitários de cada procedimento, conforme valores definidos no Anexo IV deste Edital.

6.2 As despesas decorrentes das contratações previstas neste Edital correrão por conta das Dotações Orçamentárias do exercício atual da Prefeitura Municipal de Abadia dos Dourados. **0201040010301009500213833900393600155 Serviço Médico-hospitalar, Odontológico e Laboratorial.**

6.3. A prestação de serviço, objeto desta contratação poderá ser acrescido e ou reduzido em até 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente justificado pelo órgão, de acordo com o art. 65, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, ou em percentual menor, havendo acordo entre as partes, conforme §2º, II do mesmo artigo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

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

6.5 Os valores constantes do Anexo IV, serão reajustados em índices previstos em lei.

7 - DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

7.1 As condições para a prestação dos serviços a serem contratados serão as constantes do presente Edital, além de outras a serem definidas pelo **Serviço de Controle, Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde**, segundo normas e padronizações atinentes ao SUS, na prestação dos serviços contratados.

7.2 **A quantidade diária de serviços realizados variará de acordo com a demanda da população usuária do SUS- respeitando-se o limite anual (ou mensal) estipulado no Anexo IV deste Edital.**

7.3 A marcação, realização e entrega dos serviços deverão ser efetuadas mediante acordo entre as partes, segundo as normas e padronizações já existentes na Secretaria Municipal de Saúde.

7.4 A realização dos serviços somente poderá ser feita, de acordo com a demanda e número de vagas existentes através de agendamento prévio, não podendo ser ultrapassado sem a autorização do Serviço de Controle e Avaliação, e/ou do Gestor Municipal.

7.5 Os serviços deverão ser entregues num prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, após a realização dos mesmos.

7.6 **As cotas dos diversos tipos de serviços ora credenciados, serão divididas, equitativamente, entre os prestadores credenciados, caso haja mais de um prestador para o mesmo tipo de especialidades acima citadas.**

7.7 Deverão ser realizados somente os tipos de serviços, que constarem da lista do **Anexo IV** deste Edital.

7.8 Os interessados a credenciarem, deverão estar capacitados a realizarem **os serviços conforme anexo I do edital**, e se comprometerem a executar o serviço conforme previsto no contrato, e dentro de sua capacidade instalada, não podendo optar pela realização de outros tipos de **serviços não constante na proposta de credenciamento**, não podendo ainda optar pela realização de um dos tipos em detrimento de outros;

7.9 Os tipos de **serviços objeto deste credenciamento** deverão ser realizados pelos prestadores, assim como os valores a serem pagos e a quantidade mensal estipulada para cada tipo de exame, encontram-se detalhadas no Anexo IV do presente Edital.

7.10 Os materiais para exame deverão ser coletados nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, ou em local por ela determinado, podendo a SMS solicitar por conveniência do tipo de serviço a ser prestado que o atendimento seja realizado no endereço do estabelecimento do prestador. A SMS analisará a conveniência de manter os serviços prestados em outro endereço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

8 - DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELO PRESTADOR DE SERVIÇO NO SERVIÇO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.1 O Prestador pessoa Jurídica deverá emitir Nota Fiscal/fatura, Recibo de Pagamento de Autônomo ou documento fiscal equivalente com os valores autorizados, e relatório com nome do paciente, número do prontuário, data e tipo de **Serviço**, que deverá ser devidamente conferido e atestado pelo Serviço de Controle e Avaliação Municipal, a fim de subsidiar o pagamento que acontecerá após a conferência e assinatura de concordância do prestador e do Gestor Municipal. Os relatórios devem ser entregues nas datas estabelecidas pelo Serviço de Controle e Avaliação em duas vias para protocolo de um dos seus servidores.

8.2 – Ao efetuar o controle financeiro dos serviços realizados, dentro do teto financeiro estabelecido, a Secretaria Municipal de saúde não efetuará o pagamento ao prestador do volume dos serviços que extrapolarem o teto financeiro estabelecido pelo SCAA, salvo se estiver previamente autorizado.

9 - DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

9.1 Todas as pessoas JURÍDICAS que atenderem à presente chamada pública e comprovarem satisfatoriamente os requisitos constantes deste Edital serão contratados pela Administração Pública Municipal, **da Lei Federal nº 8.666/93**.

10 - AS OBRIGAÇÕES DOS ESTABELECIMENTOS E PRESTADORES DE SERVIÇOS

10.1 Os serviços serão prestados diretamente pelos profissionais credenciados ou por profissionais do estabelecimento Prestador.

10.2 O ESTABELECIMENTO E OU O PRESTADOR responsabilizar-se-á pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros encargos que incidam ou venham a incidir, sobre seu quadro de pessoal.

10.3 É de responsabilidade exclusiva e integral do (a) ESTABELECIMENTO E OU PRESTADOR (A) manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados.

10.4 Apresentar ao SUS, sempre que solicitado, a comprovação do cumprimento das obrigações tributárias e sociais legalmente exigidas.

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

- a) **É vedada a cobrança dos serviços, direta ou indiretamente ao paciente, assim como solicitar doações em dinheiro ou que o mesmo forneça material ou medicamento para exames;**
- b) O PRESTADOR (a) será responsável por eventual cobrança indevida feita à paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do instrumento proveniente deste Edital;

10.6 Manter durante a execução do Contrato ou Convênio proveniente deste Edital, todas as condições de habilitação exigidas no Credenciamento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

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

10.8 Atender todos os encaminhamentos dos usuários do SUS, em conformidade com o anexo IV do presente Edital.

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

10.10 Esclarecer ao paciente do SUS, sobre seus direitos e demais informações necessárias, pertinentes aos serviços oferecidos.

10.11 Garantir ao usuário a confidencialidade dos dados e das informações sobre sua assistência.

10.12 Responsabilizar-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar ao SUS ou ao paciente deste.

10.13 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

10.14 São ainda obrigações dos prestadores de serviços de saúde ao SUS:

10.14.1 Informar à Secretaria Municipal de Saúde, quaisquer alterações: razão social, controle acionário, mudança de Diretoria, estatuto e endereço, através de fotocópia autenticada da Certidão, da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas, efetuando a devida atualização junto ao Cadastro da PMI e a CNES, resguardado o previsto no item 6 deste Edital;

10.14.2 Executar os serviços prestados, ao SUS - Prefeitura Municipal de Abadia dos Dourados, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas;

10.14.3 Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste Edital;

10.14.4 Permitir acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventuais ou permanentes designados pela Secretaria Municipal de Saúde, para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços prestados;

10.14.5 A fiscalização ou o acompanhamento da execução do Contrato ou Convênio pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde não exclui, nem reduz a responsabilidade dos profissionais credenciados e do (a) PRESTADOR (A) nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos;

10.14.6 Os profissionais credenciados e o (a) PRESTADOR (A) são responsáveis pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão, voluntária ou não, praticada por seus profissionais ou prepostos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

11 - AS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11.1 Pagar aos Profissionais Credenciados e PRESTADOR (A) depositando em conta bancária específica do Contratado, os recursos financeiros estipulados no Anexo IV deste Edital, conforme o “quadro descritivo de metas físicas e financeiras mensais para a prestação de serviços”, respeitando-se o limite financeiro máximo mensal e anual, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados, nos termos do subitem 6.4.

11.2 Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados.

11.3 Prestar as informações necessárias, com clareza, aos Profissionais Credenciados e ao Prestador (a), para execução dos serviços.

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

11.5 Fazer o encaminhamento dos usuários do SUS ao estabelecimento do (a) Prestador (a), através da rede do Serviço Municipal de Saúde, no caso de atendimento fora das dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

12 - DAS PENALIDADES

12.1 A recusa do credenciado em assinar o Contrato Administrativo dentro do prazo fixado pela Administração, sujeita-o à penalidade de multa no percentual de 20% (vinte por cento) do valor do contrato, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas, em observância ao disposto no artigo 81, Lei 8.666/93, garantida a prévia defesa do interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da data do recebimento da notificação.

12.2 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo (a) CREDENCIADO (A) caracterizará a inadimplência, sujeitando-a às seguintes penalidades:

12.2.1 Advertência por escrito, que será aplicada pela Secretária Municipal de Saúde;

12.2.2 Multa de mora correspondente a 0,3% (zero vírgula três por cento) por dia de atraso na prestação do serviço, limitado a 10% (dez por cento) do valor total do contrato, contados da data em que o serviço for solicitado;

12.2.3 Multa de 10% do valor total do Contrato por qualquer rescisão em que der causa o CREDENCIADO;

12.2.4 Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos, conforme inciso III do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.2.5 Declaração de **inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no sub item anterior, conforme inciso IV do artigo 87 da Lei Federal 8.666/93;

12.3 Nas aplicações da penalidades previstas nos subitens 12.2.2, 12.2.3, 12.2.4, 12.2.5 será facultada a defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do não atendimento da solicitação.

12.4 As multas referidas nos subitens 13.2.2, 13.2.3, serão descontadas do eventual pagamento devido ao credenciado. Na hipótese de não haver crédito suficiente ao Credenciado para quitar o valor total da multa, a diferença será cobrada mediante guia a ser emitida pela Secretaria Municipal da Fazenda, para este fim, ou por via judicial.

12.5 Os procedimentos não realizados, realizados sem autorização, ou impróprios à SMS/SUS –PMI, serão identificados e glosados, após levantamento da auditoria municipal.

13 - DO CONTRATO

13.1 A (s) quantidade (s) no Anexo IV poderá (ão) ser alterada (s) com a devida justificativa dentro dos limites e nas hipóteses previstas no artigo 65 da Lei 8.666/93.

13.2 O contrato a ser assinado obedecerá às cláusulas e condições do Edital e da minuta anexa.

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

13.4 Na hipótese do credenciado se recusar a assinar o Contrato, a Comissão de Licitação fará o descredenciamento e a Secretaria Municipal de Saúde repassará a(s) cota(s) aos demais credenciados dentro de suas respectivas competências.

13.5 O extrato do Contrato ou Convênio será publicado no Diário Oficial do Município ou imprensa oficial do estado, dentro do prazo previsto no parágrafo único do art. 61, da Lei 8.666/93.

13.6 O presente Edital, Especificações Técnicas e a Proposta da Licitante integrarão o Contrato independentemente de transcrição.

14 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

14.2 O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

14.3 A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei 8.666/93.

14.4 Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

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

14.6 A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto abaixo:

14.7 Os Profissionais Credenciados e o PRESTADOR (A) apresentará mensalmente, até o primeiro dia útil do mês subsequente ao serviço prestado a Nota Fiscal/fatura, Recibo de Pagamento de Autônomo ou documento fiscal equivalente, legível, com a assinatura e carimbo do prestador, correspondente ao mês da prestação de serviço, mediante relatório comprobatório do serviço executado, conforme item 9.1;

14.8 Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazo de pagamento, será entregue aos Profissionais Credenciados e Prestador (a) recibo, assinado ou rubricado por servidor da Secretaria Municipal de Saúde.

14.9 Os relatórios apresentados detalhando os atendimentos do prestador farão parte integrante dos comprovantes da efetiva prestação do serviço, após conferência e aprovação pelo Serviço de Controle e Avaliação.

14.10 Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da Secretaria Municipal de Saúde/SUS, esta garantirá aos Profissionais Credenciados e Prestador (a) o pagamento avençado no contrato ou no convênio, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte.

14.11 As contas rejeitadas pela Secretaria Municipal de Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

14.12 As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando a disposição dos Profissionais Credenciados e Prestador (a), que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.

14.13 Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

14.14 Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Contratos ou Convênios a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 13.2, quais sejam:

14.14.1 O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

14.14.2 O atraso injustificado no início do serviço;

14.14.3 A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal de Saúde;

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

14.14.5 O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

14.14.6 Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

14.14.7 Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII do art. 78 da Lei 8.666/93.

15 - DO DEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES

15.1 Serão indeferidas as inscrições dos interessados que não comprovarem os requisitos exigidos no presente Edital ou não apresentarem a documentação necessária.

15.2 Do indeferimento da inscrição caberá recurso ao Prefeito Municipal, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência do ato.

16 - DAS INFORMAÇÕES

16.1 SOLICITAÇÃO DE ESCLARECIMENTOS SOBRE O EDITAL DEVERÃO SER ENCAMINHADAS, POR ESCRITO, PELOS INTERESSADOS, EM DIAS ÚTEIS, NO HORÁRIO DE 12:00 às 18:00H, A COMISSÃO DE LICITAÇÃO, à Rua Dr. Calil Porto, 380 – centro - ABADIA DOS DOURADOS/MG pelo telefone : 34-3847-1232.

Abadia dos Dourados-MG, 19 de Abril de 2021.

Wanderlei Lemes Santos – Prefeito Municipal

Comissão Licitação:



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ANEXO I - RELAÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM CREDENCIADOS

CREDENCIAMENTO Nº 02 /2.021

PROCESSO Nº 027/2.021

Inexigibilidade 01/2.021

1	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRES DA HEPATITE B
2	120	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IG GG ANTICITOMEGALOVIRUS, CODIGO SU 02.02.03.074-1
3	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA, CODIGO SUS: 02.02.05.001-7
4	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANTI - HEMOGLOBINA HUMANO - MATERIAL: SANGUE
5	250	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANTI-HCV, METODO: ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA, MATERIAL: SANGUE
6	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CLEARANCE DE CREATININA, CODIGO SUS: 02.02.05.002-5
7	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CONTAGEM DE PLAQUETAS, CODIGO SUS: 02.02.02.002-9
8	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CONTAGEM DE RETICULOCITOS, CODIGO SUS: 02.02.02.003-7
9	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO, CODIGO SUS: 02.02.08.008-0



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

10	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA PARA BAAR, CODIGO SUS: 02.02.08.011-0
11	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS, CODIGO SUS: 02.02.08.013-7
12	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS), CODIGO SUS: 02.02.01.007-4
13	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE, CODIGO SUS: 02.02.03.007-5
14	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA), CODIGO SUS: 02.02.02.013-4
15	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), CODIGO SUS: 02.02.02.014-2
16	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS), CODIGO SUS: 02.02.02.015-0
17	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO, CODIGO SUS: 02.02.12.002-3
18	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D, CODIGO SUS: 02.02.01.076-7
19	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ACIDO URICO, CODIGO SUS: 02.02.01.012-0
20	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE AMILASE, CODIGO SUS: 02.02.01.018-0
21	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA),



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

			CODIGO SUS: 02.02.03.010-5
22	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES, CODIGO SUS: 02.02.01.020-1
23	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL, CODIGO SUS: 02.02.01.022-8
24	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CALCIO, CODIGO SUS: 02.02.01.021-0
25	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA, CODIGO SUS: 02.02.07.015-8
26	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CHUMBO, CODIGO SUS: 02.02.07.017-4
27	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CLORETO, CODIGO SUS: 02.02.01.026-0
28	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COBRE, CODIGO SUS: 02.02.07.019-0
29	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL HDL, CODIGO SUS: 02.02.01.027-9
30	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL LDL, CODIGO SUS: 02.02.01.028-7
31	800	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL, CODIGO SUS: 02.02.01.029-5
32	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLINESTERASE, CODIGO SUS: 02.02.01.030-9
33	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATININA, CODIGO SUS: 02.02.01.031-7



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

34	180	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK), CODIGO SUS: 02.02.01.032-5
35	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB, CODIGO SUS: 02.02.01.033-3
36	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRADIOL, CODIGO SUS: 02.02.06.016-0
37	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRIOL, CODIGO SUS: 02.02.06.017-9
38	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRONA, CODIGO SUS: 02.02.06.018-7
39	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FATOR V, CODIGO SUS: 02.02.02.020-7
40	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FERRITINA, CODIGO SUS: 02.02.01.038-4
41	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FERRO SERICO, CODIGO SUS: 02.02.01.039-2
42	80	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA, CODIGO SUS: 02.02.01.042-2
43	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FOSFORO, CODIGO SUS: 02.02.01.043-0
44	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GAMA - GLUTAMIL - TRANSFERASE (GAMA GT), CODIGO SUS: 02.02.01.046-5
45	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GLICOSE, CODIGO SUS: 02.02.01.047-3
46	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

			BETA
47	100	SE	HCG), CODIGO SUS: 02.02.06.021-7 SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CODIGO SUS: 02.02.01.050-3
48	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH), CODIGO SUS: 02.02.06.023-3
49	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH), CODIGO SUS: 02.02.06.024-1
50	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH), CODIGO SUS: 02.02.06.025-0
51	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA), CODIGO SUS: 02.02.03.015-6
52	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG) E DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM), CODIGO SUS: 02.02.03.017-2 E 02.02.03.018-0
53	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE INSULINA, CODIGO SUS:02.02.06.026-8
54	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE LIPASE, CODIGO SUS: 02.02.01.055-4
55	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE LITIO, CODIGO SUS: 02.02.07.025-5
56	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MAGNESIO, CODIGO SUS: 02.02.01.056-2
57	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA, CODIGO SUS: 02.02.05.009-2



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

58	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS, CODIGO SUS: 02.02.01.057-0
59	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PARATORMONIO, CODIGO SUS: 02.02.06.027- 6
60	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE POTASSIO, CODIGO SUS: 02.02.01.060-0
61	50	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROGESTERONA, CODIGO SUS: 02.02.06.029-2
62	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROLACTINA, CODIGO SUS: 02.02.06.030-6
63	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA, CODIGO SUS: 02.02.03.020-2
64	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES, CODIGO SUS: 02.02.01.062-7
65	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE SODIO, CODIGO SUS: 02.02.01.063-5
66	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS), CODIGO SUS: 02.02.06.033-0
67	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA, CODIGO SUS: 02.02.06.036-5
68	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIROXINA (T4), CODIGO SUS: 02.02.06.037-3
69	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE), CODIGO SUS: 02.02.06.038-1



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

70	250	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO), CODIGO SUS: 02.02.01.064-3
71	250	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP), CODIGO SUS: 02.02.01.065-1
72	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSFERRINA, CODIGO SUS: 02.02.01.066-0
73	350	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS, CODIGO SUS: 02.02.01.067-8
74	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3), CODIGO SUS: 02.02.06.039-0
75	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE UREIA, CODIGO SUS: 02.02.01.069-4
76	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE VITAMINA B12, CODIGO SUS: 02.02.01.070-8
77	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ZINCO, CODIGO SUS: 02.02.07.035-2
78	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA, CODIGO SUS: 02.02.02.035-5
79	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ELETROFORESE DE PROTEINAS, CODIGO SUS: 02.02.01.072-4
80	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL), CODIGO SUS: 02.03.01.003-5
81	250	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: HEMOGLOBINA GLICADA, METODO: IMUNOTURBIDIMETRIA, MATERIAL: SANGUE



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

82	700	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: HEMOGRAMA COMPLETO, CODIGO SUS: 02.02.02.038-0
83	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: LEUCOGRAMA, CODIGO SUS: 02.02.02.039-8
84	600	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PARASITOLÓGICAS - MATERIAL: FEZES
85	100	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PCR QUANTITATIVO, METODO: TURBIDIMETRIA, MATERIAL: SANGUE
86	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA), CODIGO SUS: 02.02.03.030-0
87	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO), CODIGO SUS: 02.02.03.047-4
88	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO, CODIGO SUS: 02.02.03.059-8
89	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA, CODIGO SUS: 02.02.03.072-5
90	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR, CODIGO SUS: 02.02.03.073-3
91	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA - MATERIAL - SANGUE
92	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), CODIGO SUS: 02.02.03.079-2
93	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG), CODIGO SUS: 02.02.03.080-6



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

94	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE B
95	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA, CODIGO SUS: 02.02.03.081-4
96	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
97	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), CODIGO SUS: 02.02.03.090-3
98	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG), CODIGO SUS: 02.02.03.091-1
99	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG), CODIGO SUS: 02.02.03.097-0
100	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG), CODIGO SUS: 02.02.03.098-9
101	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA), CODIGO SUS: 02.02.04.005-4
102	120	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER- ROSE), CODIGO SUS: 02.02.03.101-2
103	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO), CODIGO SUS: 02.02.12.008-2



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

104	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA, CODIGO SUS: 02.02.03.103-9
105	160	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS, CODIGO SUS: 02.02.04.012-7
106	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES, CODIGO SUS: 02.02.04.014-3
107	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS, CODIGO SUS: 02.02.03.111-0
108	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD), CODIGO SUS: 02.02.02.054-1
109	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA), CODIGO SUS: 02.02.12.009-0
110	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TIPAGEM SANGUINEA - MATERIAL: SANGUE
111	100	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TRYPANOSSOMA CRUZI - MATERIAL: SANGUE
112	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL: TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE), CODIGO SUS: 02.02.03.016-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ANEXO II - MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

CREDENCIAMENTO Nº 02/2.021

PROCESSO Nº 027/2.021

Inexigibilidade 01/2.021

Pelo presente instrumento credenciamos o(a) Sr.(a) _____, portador do Documento de Identidade n.º _____ para participar das reuniões relativas ao Credenciamento acima referenciado, o qual está autorizado a requerer vistas de documentos e propostas, manifestar-se em meu nome ou em nome da empresa, desistir e interpor recursos, rubricar documentos, assinar atas e praticar todos os atos necessários ao procedimento de Credenciamento, a que tudo daremos por firme e valioso.

Abadia dos Dourados, ____ de _____ de 2.021.

Assinatura: _____

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo padronizado da empresa (se pessoa jurídica)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO

CREDENCIAMENTO Nº 02/2021

PROCESSO Nº 027/2021

Inexigibilidade 01/2021

_____(NOME DA
PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA) INSCRITA NO CPF OU C.N.P.J. Nº
_____, POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL
O (A) SR (A) _____,
(NOME DO RESPONSÁVEL) PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº
_____ E DO C.P.F. Nº _____, DECLARA
PARA FINS DO DISPOSTO NO ARTIGO 27 INCISO V DA LEI Nº 8.666, DE 21 DE
JUNHO DE 1993, ACRESCIDO PELA LEI Nº 9.854 DE 27 DE OUTUBRO DE 1999 QUE
NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO,
PERIGOSO OU INSALUBRE E NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS.

RESSALVA: EMPREGA MENOR, A PARTIR DE QUATORZE ANOS, NA CONDIÇÃO
DE APRENDIZ ()
(SE POSITIVO MARCAR COM UM X)

_____, _____ DE _____ DE 2021.

Assinatura

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo padronizado da empresa –
caso se tratar de pessoa jurídica.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ANEXO IV - DESCRIÇÃO E VALOR DOS SERVIÇOS

CREENCIAMENTO Nº 02/2021

PROCESSO Nº 027/2021

Inexigibilidade 01/2021

item	Quantid.	Unid.	Especificação	P.Unitário	P. Total
1	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRES DA HEPATITE B	18,55	3.710,00
2	120	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IG GG ANTICITOMEGALOVIRUS, CODIGO SU 02.02.03.074-1	11,00	1.320,00
3	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA, CODIGO SUS: 02.02.05.001-7	3,70	1.850,00
4	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANTI - HEMOGLOBINA HUMANO - MATERIAL: SANGUE	2,73	546,0
5	250	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ANTI-HCV, METODO: ELETROQUIMIOLUMINESCENCIA, MATERIAL: SANGUE	18,80	4.700,0
6	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CLEARANCE DE CREATININA, CODIGO SUS: 02.02.05.002-5	6,48	972,00
7	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CONTAGEM DE PLAQUETAS, CODIGO SUS: 02.02.02.002-9	2,73	546,00
8	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CONTAGEM DE RETICULOCITOS, CODIGO SUS: 02.02.02.003-7	2,78	556,00
9	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO, CODIGO SUS: 02.02.08.008-0	5,62	2.248,00
10	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA PARA BAAR, CODIGO SUS: 02.02.08.011-0	5,63	563,00
11	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS, CODIGO SUS: 02.02.08.013-7	4,19	419,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

12	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS), CODIGO SUS: 02.02.01.007-4	10,00	1.000,00
13	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE, CODIGO SUS: 02.02.03.007-5	2,83	424,50
14	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA), CODIGO SUS: 02.02.02.013-4	5,77	577,00
15	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), CODIGO SUS: 02.02.02.014-2	2,73	409,50
16	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS), CODIGO SUS: 02.02.02.015-0	2,73	409,50
17	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO, CODIGO SUS: 02.02.12.002-3	1,37	205,50
18	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D, CODIGO SUS: 02.02.01.076-7	15,24	1.524,00
19	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ACIDO URICO, CODIGO SUS: 02.02.01.012-0	1,85	370,00
20	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE AMILASE, CODIGO SUS: 02.02.01.018-0	2,25	225,00
21	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA), CODIGO SUS: 02.02.03.010-5	16,42	4.926,00
22	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES, CODIGO SUS: 02.02.01.020-1	2,01	301,50
23	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL, CODIGO SUS: 02.02.01.022-8	3,51	526,50
24	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CALCIO, CODIGO SUS: 02.02.01.021-0	1,85	185,00
25	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA, CODIGO SUS: 02.02.07.015-8	17,53	1.753,00
26	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CHUMBO, CODIGO SUS: 02.02.07.017-4	8,83	883,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

27	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CLORETO, CODIGO SUS: 02.02.01.026-0	1,85	277,50
28	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COBRE, CODIGO SUS: 02.02.07.019-0	3,51	351,00
29	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL HDL, CODIGO SUS: 02.02.01.027-9	3,51	1.755,00
30	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL LDL, CODIGO SUS: 02.02.01.028-7	3,51	1.755,00
31	800	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL, CODIGO SUS: 02.02.01.029-5	1,85	1.480,00
32	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE COLINESTERASE, CODIGO SUS: 02.02.01.030-9	3,68	368,00
33	500	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATININA, CODIGO SUS: 02.02.01.031-7	1,85	925,00
34	180	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK), CODIGO SUS: 02.02.01.032-5	3,68	662,40
35	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB, CODIGO SUS: 02.02.01.033-3	4,12	618,00
36	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRADIOL, CODIGO SUS: 02.02.06.016-0	10,15	1.522,50
37	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRIOL, CODIGO SUS: 02.02.06.017-9	11,55	1.732,50
38	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ESTRONA, CODIGO SUS: 02.02.06.018-7	11,12	1.668,00
39	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FATOR V, CODIGO SUS: 02.02.02.020-7	4,73	473,00
40	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FERRITINA, CODIGO SUS: 02.02.01.038-4	15,59	2.338,50
41	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FERRO SERICO, CODIGO SUS: 02.02.01.039-2	3,51	526,50
42	80	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA, CODIGO SUS: 02.02.01.042-2	2,01	160,80
43	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE FOSFORO, CODIGO SUS: 02.02.01.043-0	2,01	301,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

44	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GAMA - GLUTAMIL - TRANSFERASE (GAMA GT), CODIGO SUS: 02.02.01.046-5	3,51	1.053,00
45	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GLICOSE, CODIGO SUS: 02.02.01.047-3	1,85	1.110,00
46	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA	7,85	1.177,50
47	100	SE	HCG), CODIGO SUS: 02.02.06.021-7 SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, CODIGO SUS: 02.02.01.050-3	7,86	786,00
48	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH), CODIGO SUS: 02.02.06.023-3	7,89	2.367,00
49	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH), CODIGO SUS: 02.02.06.024-1	8,97	1.345,50
50	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH), CODIGO SUS: 02.02.06.025-0	8,96	3.584,00
51	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA), CODIGO SUS: 02.02.03.015-6	17,16	3.432,00
52	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG) E DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM), CODIGO SUS: 02.02.03.017-2 E 02.02.03.018-0	17,16	5.148,00
53	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE INSULINA, CODIGO SUS: 02.02.06.026-8	10,17	1.017,00
54	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE LIPASE, CODIGO SUS: 02.02.01.055-4	2,25	450,00
55	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE LITIO, CODIGO SUS: 02.02.07.025-5	2,25	337,50
56	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MAGNESIO, CODIGO SUS: 02.02.01.056-2	2,01	201,00
57	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA, CODIGO SUS: 02.02.05.009-2	8,12	1.218,00
58	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS, CODIGO SUS: 02.02.01.057-0	2,01	301,50
59	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PARATORMONIO, CODIGO SUS: 02.02.06.027-6	43,13	4.313,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

60	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE POTASSIO, CODIGO SUS: 02.02.01.060-0	1,85	277,50
61	50	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROGESTERONA, CODIGO SUS: 02.02.06.029-2	10,22	511,00
62	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROLACTINA, CODIGO SUS: 02.02.06.030-6	10,15	2.030,00
63	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA, CODIGO SUS: 02.02.03.020-2	2,83	283,00
64	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES, CODIGO SUS: 02.02.01.062-7	1,85	277,50
65	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE SODIO, CODIGO SUS: 02.02.01.063-5	1,85	277,50
66	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS), CODIGO SUS: 02.02.06.033-0	13,11	1.311,00
67	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA, CODIGO SUS: 02.02.06.036-5	15,35	2.302,50
68	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIROXINA (T4), CODIGO SUS: 02.02.06.037-3	8,76	876,00
69	400	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE), CODIGO SUS: 02.02.06.038-1	11,60	4.640,00
70	250	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO), CODIGO SUS: 02.02.01.064-3	2,01	502,50
71	250	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP), CODIGO SUS: 02.02.01.065-1	2,01	502,50
72	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRANSFERRINA, CODIGO SUS: 02.02.01.066-0	4,12	412,00
73	350	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS, CODIGO SUS: 02.02.01.067-8	3,51	1.228,50
74	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3), CODIGO SUS:	8,71	1.306,50
75	600	SE	02.02.06.039-0 SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE UREIA, CODIGO SUS: 02.02.01.069-4	1,85	1.110,00
76	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE VITAMINA B12, CODIGO SUS: 02.02.01.070-8	15,24	2.286,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

77	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: DOSAGEM DE ZINCO, CODIGO SUS: 02.02.07.035-2	15,65	1.565,00
78	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA, CODIGO SUS: 02.02.02.035-5	5,41	811,50
79	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: ELETROFORESE DE PROTEINAS, CODIGO SUS: 02.02.01.072-4	4,42	442,00
80	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL), CODIGO SUS: 02.03.01.003-5	9,26	926,00
81	250	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: HEMOGLOBINA GLICADA, METODO: IMUNOTURBIDIMETRIA, MATERIAL: SANGUE	7,86	1.965,00
82	700	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: HEMOGRAMA COMPLETO, CODIGO SUS: 02.02.02.038-0	4,11	2.877,00
83	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: LEUCOGRAMA, CODIGO SUS: 02.02.02.039-8	2,73	409,50
84	600	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PARASITOLÓGICAS - MATERIAL: FEZES	1,65	990,00
85	100	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PCR QUANTITATIVO, METODO: TURBIDIMETRIA, MATERIAL: SANGUE	9,25	925,00
86	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA), CODIGO SUS: 02.02.03.030-0	10,00	6.000,00
87	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO), CODIGO SUS: 02.02.03.047-4	2,83	424,50
88	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO, CODIGO SUS: 02.02.03.059-8	17,16	1.716,00
89	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA, CODIGO SUS: 02.02.03.072-5	17,16	2.574,00
90	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR, CODIGO SUS: 02.02.03.073-3	2,83	283,00
91	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA - MATERIAL - SANGUE	16,97	5.091,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

92	600	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), CODIGO SUS: 02.02.03.079-2	30,00	18.000,00
93	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG), CODIGO SUS: 02.02.03.080-6	18,55	2.782,50
94	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE B	18,55	3.710,00
95	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA, CODIGO SUS: 02.02.03.081-4	17,16	2.574,00
96	300	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55	5.565,00
97	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA), CODIGO SUS: 02.02.03.090-3	20,00	3.000,00
98	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG), CODIGO SUS: 02.02.03.091-1	18,55	2.782,50
99	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG), CODIGO SUS: 02.02.03.097-0	18,55	5.565,00
100	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG), CODIGO SUS: 02.02.03.098-9	18,55	1.855,00
101	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA), CODIGO SUS: 02.02.04.005-4	1,65	165,00
102	120	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE), CODIGO SUS: 02.02.03.101-2	4,10	492,00
103	200	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO), CODIGO SUS: 02.02.12.008-2	1,37	274,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

104	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA, CODIGO SUS: 02.02.03.103-9	9,25	925,00
105	160	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS, CODIGO SUS: 02.02.04.012-7	1,65	264,00
106	300	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES, CODIGO SUS: 02.02.04.014-3	1,65	495,00
107	150	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS, CODIGO SUS: 02.02.03.111-0	2,83	424,50
108	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD), CODIGO SUS: 02.02.02.054-1	2,73	273,00
109	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA), CODIGO SUS: 02.02.12.009-0	2,73	273,00
110	200	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TIPAGEM SANGUINEA - MATERIAL: SANGUE	1,37	274,00
111	100	SE	SERVIÇO DE EXAME LABORATORIAL - TIPO: TRYPANOSSOMA CRUZI - MATERIAL: SANGUE	10,00	1.000,00
112	100	SE	SERVICO DE EXAME LABORATORIAL: TIPO: DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE), CODIGO SUS: 02.02.03.016-4	9,25	925,00
			Total.....	174.608,20

_____ (ou jurídica) inscrita no c.n.p.j. ou CPF nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a) (para pessoa jurídica) _____ (nome do responsável) portador da carteira de identidade nº _____ e do c.p.f. nº _____, apresenta sua proposta conforme os preços estabelecidos no anexo IV deste edital cujo teto para execução dos serviços será de R\$ _____,00 (..... reais), divididos entre as empresas credenciadas, para realização de _____ (serviços).

Abadia dos Dourados, _____ de _____ de 2021

Assinatura

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo padronizado da empresa (QUANDO PESSOA JURÍDICA)

OBS: A proposta deverá ser digitalizada/datilografada/ou em letra cursiva legível, com a indicação dos serviços a serem credenciados e o valor para execução dos mesmos (conforme anexo IV).



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

ANEXO VI - MINUTA CONTRATO

MINUTA DO CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E _____(NOME DA CONTRATADA), visando a prestação de serviços realização de exames laboratoriais.

O **MUNICÍPIO DE ABADIA DOS DOURADOS**, inscrito no CNPJ sob o nº18.593.111/0001-14, com sede na Rua Dr. Calil Porto, nº 380 - Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal o Sr. **WANDERLEI LEMES SANTOS**, brasileiro, casado, agente político, CPF nº 320.908.546-34, Carteira de Identidade nº M-774.065, SSP-MG, residente e domiciliado na Rua Ezequiel Amaral, 111, Centro, Município de Abadia dos Dourados-MG, doravante denominado **CONTRATANTE** e o SR., estabelecido nesta cidade à, portador da Carteira de Identidade nºe CPF Nº(se for pessoa física) e a empresa :, estabelecida nesta cidade de Abadia dos Dourados, Minas Gerais, CNPJ/MF, neste ato representada pelo..... (se for pessoa jurídica), doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente **CONTRATO** mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto realizar o credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, aptas a prestarem **serviços de acordo com o Anexo IV**. Este Instrumento tem ainda por objeto estabelecer normas, fluxos operacionais e autorizativos, no tocante à execução dos exames acima especificados aos usuários do SUS Abadia dos Dourados.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O “Quadro Descritivo de Metas Físicas e Financeiras Mensais para a Prestação de Serviços”, em apenso como Anexo IV, integra o objeto descrito nesta cláusula, enumerando o quantitativo físico, especificando-o por procedimentos comprovadamente realizados pelo **CONTRATADO** e autorizados pelo Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Abadia dos Dourados.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O prazo de vigência deste contrato será até, a contar da data de assinatura do mesmo podendo ser prorrogado a critério da **CONTRATANTE**, desde que obedecidas as normas da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA- DO ACOMPANHAMENTO

A secretaria Municipal de Saúde acompanhará a execução do presente **CONTRATO**, por intermédio do seu Serviço de Controle, Avaliação e Auditoria, conforme cláusula anterior, utilizando-se das normas, fluxos operacionais e autorizativos descritos neste instrumento, discriminados na cláusula terceira e pela atuação contínua da sua Supervisão ambulatorial.

CLÁUSULA TERCEIRA- DOS COMPROMISSOS E DA COBERTURA

PARÁGRAFO PRIMEIRO- São compromissos da **CONTRATANTE**:

- a) Depositar em conta bancária específica da **CONTRATADA** os recursos financeiros estipulados neste **CONTRATO**, conforme a descrição da Cláusula quarta e do “Quadro Descritivo de Metas Físicas e Financeiras Mensais para a Prestação de Serviços”, respeitando-



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

se o limite financeiro máximo, após a apresentação mensal das faturas, comprovando a execução dos procedimentos contratados;

- b) Receber, conferir e dar quitação à prestação de contas apresentadas pela CONTRATADA;
- c) Promover o acompanhamento da execução do presente CONTRATO;
- d) Publicar em extrato o presente CONTRATO, assim como quaisquer atos dele decorrentes no órgão oficial de publicação do Município.

PARÁGRAFO SEGUNDO- São compromissos da CONTRATADA:

- a) Aplicar derivados deste CONTRATO exclusivamente nos fins previstos na cláusula primeira deste CONTRATO;
- b) Realizar a totalidade dos Serviços contratados, na forma, especificações, prazos e demais condições estipuladas neste CONTRATO e Anexos do referido credenciamento nº 02/2021;
- c) Realizar os serviços encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, previamente autorizados pelo Serviço Municipal de Controle, Avaliação e Auditoria, obedecendo às normas do Ministério da Saúde e a quantidade mensal dos exames descritos no Anexo IV deste CONTRATO;
- d) Entregar os serviços num prazo máximo de 07 (sete) dias úteis.
- e) Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas e previdenciários (encargos sociais diretos e indiretos), respondendo, ainda, pelo seguro de responsabilidades civis e criminais como também por eventuais prejuízos causados a terceiros ou ao Município, resultante de imperícia, imprudência ou negligência;
- f) Encaminhar relatório mensal constando de nome do paciente, endereço, data e tipo de procedimento realizado;
- g) Cumprir dentro dos prazos estabelecidos, as obrigações assumidas por força deste instrumento contratual e respectivo Edital de Credenciamento nº 02/2021;
- h) Executar os serviços prestados, ao SUS- Prefeitura Municipal de Abadia dos Dourados, rigorosamente dentro das suas respectivas normas técnicas.

CLÁUSULA QUARTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

A Secretaria Municipal de Saúde transferirá à CONTRATADA recursos financeiros no VALOR ESTIMADO de R\$ (.....), a serem cobertos pelos Recursos indicados na Cláusula quinta, sendo o pagamento efetuado após emissão da nota fiscal.

CLÁUSULA QUINTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste CONTRATO correrão por conta da dotação orçamentária respectiva de 2021 e respectiva para orçamentos posteriores:020104001030100950021383390393600155 – **Serviços Médico-hospitalar, Odontológico e Laboratorial.**

CLÁUSULA SEXTA- DO PAGAMENTO

6.1 - O pagamento será efetuado após emissão da nota fiscal, de acordo com o serviço prestado e para o número de exames realizados, devidamente conferido e vistado pelo setor de Controle e Avaliação, mediante relatório comprobatório do serviço executado.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE

7.1 Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irremovíveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, ou salvo alteração da tabela SUS divulgada por Portaria do Ministério da Saúde, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14

CLÁUSULA OITAVA – DA ALTERAÇÃO

A CONTRATANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

9.1- A CONTRATANTE poderá rescindir unilateralmente o presente contrato conforme os motivos seguintes:

- a) O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- b) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos;
- c) A lentidão no seu cumprimento;
- d) O não atendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- e) O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas na forma do parágrafo primeiro, do Artigo 67 da Lei 8.666/93;
- f) A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- g) A dissolução da sociedade ou o falecimento do CONTRATADO;
- h) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do CONTRATO.

9.2- A rescisão do contrato poderá ser por acordo entre as partes ou determinada por ato unilateral e escrito da Administração.

9.3- Em caso de rescisão unilateral, obrigam-se às partes a providenciar aviso prévio, assegurado o prazo necessário à realização de novo certame licitatório, devendo a CONTRATANTE comunicar a rescisão com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e a CONTRATADA comunicar a rescisão com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Coromandel, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Abadia dos Dourados-MG, ... de de 2021

Wanderlei Lemes Santos
Prefeito Municipal

CONTRATADO (a)

Testemunhas: _____

Nome/CPF

Nome/CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS

ADMINISTRAÇÃO 2013/2016

ESTADO DE MINAS GERAIS

CNPJ: 18.593.111/0001-14