

## EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 01/2022

### PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DA SAÚDE – EXAMES

O Município de Santo Antônio do Palma – RS, comunica aos interessados que no período de **18 de março a 30 de março de 2022**, no horário compreendido entre 9 h às 11 h e das 14 h às 16 h, na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Palma, estará procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO nº 01/2022** para fins de **CREDENCIAMENTO**, com pagamento dos procedimentos pelos valores da tabela abaixo, visando o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames laboratoriais na área da saúde.

O credenciamento será executado em conformidade com as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento.

Os serviços, objeto do credenciamento, são os constantes na tabela abaixo:

ITEM	ESPECIALIDADES	VAL. UNIT. (R\$)
1	- HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
2	- CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
3	- DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
4	- DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	3,63
5	- DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
6	- DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
7	- DOSAGEM DE UREIA	1,85
8	- DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
9	- DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
10	- DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	3,51
11	- DOSAGEM DE PROTEÍNA CREATIVA	2,83
12	- DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
13	- PROVA DO LATEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89
14	- PESQUISA DE LAVRAS NAS FEZES	1,65
15	- PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
16	- PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
17	- COPROLOGICO FUNCIONAL	3,04
18	- ANALISA DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70

19	- CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	5,62
20	- ANTIBIOGRAMA	4,98
21	- CLEARANCE DE CREATININA	3,51
22	- DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECIFICO (PSA) TOTAL.	16,42
23	- DOSAGEM CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3,68
24	- DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	4,12
25	- DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
26	- DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77
27	- DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
28	- DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACETICA (TGO).	2,01
29	- DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	2,01
30	- DOSAGEM DE LIPASE	2,25
31	- DOSAGEM DE AMILASE	2,25
32	- DOSAGEM DE POTASSIO	1,85
33	- DOSAGEM DE SÓDIO	3,85
34	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
35	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
36	- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	18,55
37	- TESTE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	2,83
38	- TESTE FTA-ABS IGG PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	10,00
39	- TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNOSTICO DA SÍFILIS	10,00
40	- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	30,00
41	- PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B	18,55
42	- PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18,55
43	- DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DE HEPATITE A	18,55
44	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	18,55
45	- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C	18,55
46	- DETERMINAÇÃO DE PROTEÍNA C REATIVA ULTRA SENSÍVEL	9,25

47	- DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	2,01
48	- TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2,73
49	- TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TDA)	2,73
50	- DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
51	- DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
52	- DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
53	- DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
54	- DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
55	- DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
56	- DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
57	- DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA	8,71
58	- DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
59	- FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH-HR	10,65
60	- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
61	- PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO	9,25
62	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30,00
63	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	17,16
64	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	17,16
65	- PESQUISA DE ANTÍGENO CARCIOEMBRIÓNICO (CEA)	13,35
66	- PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
67	- BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	4,20
68	- DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85
69	- DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	3,51
70	- DOSAGEM DE CLORETO	1,85
71	- DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	3,68
72	- DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
73	- DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	3,51
74	- DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
75	- DOSAGEM DE FOSFORO	1,85
76	- DOSAGEM DE MAGNÉSIO	2,01
77	- CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	4,19
78	- HEMOCULTURA	11,49
79	- PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-	4,33

	HEMOLITICOS DO GRUPO A	
80	- DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2,23
81	- DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17,53
82	- DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4,11
83	- DOSAGEM DE DIGITÁLICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8,97
84	- DOSAGEM DE LITIO	2,25
85	- DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAÍNA	10,00
86	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA REALIZAÇÃO - BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
87	- DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	43,13
88	- DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
89	- DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
90	- DOSAGEM TESTOSTERONA	10,43
91	- DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	2,04
92	- PESQUISA DE PROTEÍNAS URINARIAS ( POR ELETROFORESE)	4,44
93	- PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	1,65
94	- PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10,25
95	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	17,16
96	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE)	20,00
97	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	17,16
98	- PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85,00
99	- PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11,00
100	- DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	2,01
101	- DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	1,40
102	- ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5,41
103	- CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
104	- ANTI HBS	18,55
105	- ANTI HBE	18,55
106	- DOSAGEM DE CREATININA	1,85
107	- DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
108	- ANTI TPO	27,50
109	- ANTI TIREOGLOBULINA	29,90
110	- TRANSFERRINA	21,86
111	- HBC 1GM	33,24
112	- HBC TOTAL	22,88
113	- PSA LIVRE	26,46
114	- 25 HIDROXIDO VITAMINA D	58,90
115	- ACIDO FÓLICO	28,61

116	- IGE TOTAL	25,00
117	- IGE ESPECIFICA	27,46
118	- VITAMINA B 12	29,78
119	- FAN	19,65
120	- ALBUMINA	17,85
121	- ESTRADIOL	17,64

## **I – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO**

As pessoas jurídicas interessadas em prestar serviços na área da saúde no Município de Santo Antônio do Palma – RS, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo(s) servidor(es) encarregado(s) da recepção dos mesmos (Comissão Permanente de Licitações).

### **a) Documentos para pessoas jurídicas:**

- 1 – Contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;
- 2 – Cartão do CNPJ;
- 3 – Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais e Dívida Ativa da União;
- 4 – Certidão negativa de débito com o FGTS;
- 5 – Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;
- 6 – Cópia do Alvará de Funcionamento (sanitário), segundo legislação vigente;
- 7 – Relação dos exames e serviços que se propõe realizar (Tabela);
- 8 – Capacidade máxima de atendimento (total e quantitativo à disposição, bem como horários);
- 9 – Descrição dos recursos físicos, materiais e humanos do serviço a ser credenciado;
- 10 – Equipamentos (enumerar e especificar);
- 11 – Relação dos profissionais e demais recursos humanos;
- 12 – Declaração de que o credenciado tem ou terá posto de coleta na sede do Município de Santo Antônio do Palma, e de que compromete-se a coletar o material para realização dos exames em tal local, evitando ao máximo o deslocamento dos pacientes para outros municípios. Somente em casos excepcionais, para exames específicos, os pacientes serão encaminhados diretamente à sede dos laboratórios dos contratados.
- 13 – O horário de funcionamento do posto de coleta deve ser no mínimo: das 08h às 10h30min pela parte da manhã de terça a sexta feira. Em tal período o credenciado deverá disponibilizar pessoal para procedimento de coletas, retirada de resultados dos exames, bem como deverá prestar eventuais esclarecimentos aos pacientes quando solicitado.

14 – Declaração específica assinada pelo representante legal da empresa, de que não foram declarados inidôneos para licitar ou contratar com o poder público nos termos do inciso IV do artigo 87 de lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

15 - Licença de operação, expedida pelo órgão competente que autorize a realização das atividades de análises clínicas, bem como declaração de que a empresa credenciada responsabiliza-se pela destinação final adequada dos resíduos sólidos e líquidos gerados em decorrência da prestação dos serviços contratados.

16 – Certidão negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

17 – Certificado de regularidade CRF;

18 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Estadual;

19 - Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal da Sede da licitante;

20 – Certificado de participação de programa externo de controle de qualidade.

## **II – CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

1 – É vedado: – O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município; – O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III).

2 – O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

3 – O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

4 – A quantidade de exames realizados por mês, independentemente do número de laboratórios credenciados, será conforme necessidade do Credenciante.

5 – Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional médico que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.

6 – O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior, terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

## **III – DO PAGAMENTO**

1 – O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados

por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela.

2 – O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo, **acompanhado das “Ordens de Serviço” e relação dos pacientes e o devido procedimento** e após visto da Secretaria Municipal da Saúde.

3 – O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, em conta bancária corrente do Credenciado a ser fornecida pelo mesmo ao Município.

#### **IV – DO PESSOAL DO CREDENCIADO**

É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

#### **V – DA FORMALIZAÇÃO**

O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

#### **VI – DO PRAZO**

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IPCA ou outro índice oficial adotado pelo município.

#### **VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes deste Edital correrão à conta da seguinte dotação orçamentária de 2022:

07.2065 – CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS

3390390000000 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

#### **VIII – DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS**

Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços,

deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

## **IX – DAS INFORMAÇÕES**

Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Administração, na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Palma – RS, na Avenida Vinte de Março, nº 808, pelo fone 54 3394-1110. Cópia do edital poderá ser obtida na Prefeitura Municipal e/ou no site: <http://www.pmpalma.com.br>.

### **GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO PALMA**

**Aos 09 (nove) dias do mês de março de 2022.**

**GILBERTO SZIMAINSKI**  
Prefeito Municipal

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE  
Em: 09/03/2022

JAQUELINE BIANCHI  
Secretária Municipal de Administração

**TERMO DE CREDENCIAMENTO nº .....**

**CHAMAMENTO PÚBLICO/CREDENCIAMENTO Nº 01/2022**

**TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA  
ÁREA DA SAÚDE CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO  
DO PALMA - RS E .....**

Pelo presente instrumento de Prestação de Serviços que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO PALMA – RS**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ n.º 92.412.832/0001-33, doravante denominado de **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. Gilberto Szimainski, doravante denominado **MUNICÍPIO** e, de outro lado, ....., inscrito no CNPJ/CPF sob nº ....., com sede na ....., na cidade de ....., doravante denominado simplesmente CREDENCIADO, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto a prestação de Serviços de .....

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO**

Os serviços contratados por este termo serão pagos, de acordo com o número de atendimentos efetuados, tendo como referência a tabela do Edital de Chamamento, conforme dados abaixo:

ITEM	QUANTIDADE	TETO/ANO	ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA FORMA E DO PRAZO DE PAGAMENTO**

Para o pagamento, o(a) CREDENCIADO(A) **deverá apresentar a nota fiscal de serviço, acompanhada das “Ordens de Serviço” e relação dos pacientes e o devido procedimento**, no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, as quais serão visadas pela fiscalização do MUNICÍPIO, ocorrendo o pagamento até o dia 10 em conta bancária corrente do(a) Credenciado(a) a ser fornecida pelo(a) mesmo(a) ao Município.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

I – O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços.

II – O(A) CREDENCIADO(A) deverá manter, durante a vigência deste Termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração.

III – É de responsabilidade exclusiva e integral do(a) CREDENCIADO(A) a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais.

IV – É vedado:

a) O trabalho do(a) CREDENCIADO(A) em próprios municipais;

b) Não poderá fazer parte do quadro social ou de empregados da CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município, sob pena de rescisão deste Termo.

c) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO

O MUNICÍPIO realizará, subsidiariamente, fiscalização dos serviços decorrentes desse Termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal da Saude, a qual designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do(a) CREDENCIADO(A) na prestação do serviço, objeto desse Termo.

#### CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

a) pela ocorrência de seu termo final;

b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);

c) por acordo entre as partes;

d) unilateral, pelo MUNICÍPIO, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no Edital ou no Termo de Credenciamento.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência do termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do MUNICÍPIO e com anuência do(a) CREDENCIADO(A), por iguais e sucessivos períodos, até o

limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei nº 8.666/93). Em caso de prorrogação os valores serão reajustados anualmente pelo IGPM ou índice oficial adotado pelo município.

#### CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas decorrentes deste Termo correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

07.2065 – CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS  
3390390000000 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

#### CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO

O presente Termo fica vinculado ao Edital de Chamamento Público/Credenciamento nº 01/2022 com base na legislação federal pertinente à área da saúde e na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - DA RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA AO INSS

Para fins exclusivos de apuração da base de cálculo da retenção de contribuição previdenciária ao INSS, quando couber, o valor correspondente ao custo dos equipamentos e os materiais fornecidos, incluídos no preço dos serviços, deverá ser discriminado na nota fiscal dos serviços, conforme Lei 8212/91 e Seção V da Instrução Normativa MPS/SRP nº 3/05.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Casca/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não resolvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Santo Antônio do Palma - RS , .....

\_\_\_\_\_  
MUNICÍPIO

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADO(A)

TESTEMUNHAS: \_\_\_\_\_