



CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

1. PREÂMBULO:

A Secretaria de Saúde de Ribeirão Claro torna público o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para realização de exames laboratoriais de análises clínicas, compreendendo a coleta de material biológico e a análise, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN, subsidiado pela Lei Estadual nº 15.608/07, Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e pelas demais condições fixadas neste instrumento convocatório. O aviso de abertura deste instrumento convocatório será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município e na Editora Jacarezinho. O presente edital poderá ser acessado e extraído na íntegra no site www.ribeiraoclaro.pr.gov.br ou retirado no setor de Licitações da Secretaria de Saúde – Rua Major João Leonel de Carvalho, nº 273, Centro, Ribeirão Claro/Pr, CEP 86.410-000, de 2ª à 6ª, no horário das 08h00min às 17h00min. Dúvidas e esclarecimentos quanto ao entendimento do edital e à elaboração do requerimento poderão ser enviadas para o e-mail: licitacaosaude@ribeiraoclaro.pr.gov.br ou realizadas pelo telefone **(43) 3536 - 1826**. Este edital vigorará pelo período de 10/02/2020 à 31/12/2020, podendo os interessados requerer seu credenciamento a qualquer momento dentro do período de vigência.

Os envelopes contendo os Documentos, deverão ser entregues e protocolados na Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, sito à Rua Coronel Emílio Gomes, nº 731, Centro, até as 08:50 (oito e cinquenta) horas, até o dia 20 (vinte) de fevereiro de 2020, devendo às 09:00 (nove) horas iniciar a sessão de análise da documentação relativa à habilitação dos concorrentes.

2. OBJETO

Este chamamento público tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para **realização de exames laboratoriais de análises clínicas compreendendo a coleta e a análise de material biológico, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN**, a fim de atender a demanda, em caráter eletivo, dos municípios conforme especificações do anexo I e demais cláusulas deste edital.

3. DA REMUNERAÇÃO, DO REAJUSTE E DO VALOR ESTIMADO PARA REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

As empresas credenciadas serão remuneradas exclusivamente pelos exames efetivamente realizados, sendo que os valores seguirão prioritariamente os preços constantes na **Tabela Unificada de Procedimentos do SUS-SIGTAP e quando da ausência do procedimento no rol desta, os valores seguirão a tabela do CISNORPI constantes na resolução 34/2019 para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2020**. Será devido à credenciada o custeio do procedimento da coleta do material biológico e qualquer tipo de medicamento utilizado para a realização do exame. O valor máximo total estimado para realização dos serviços constantes neste edital para o ano de 2020 é de **R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais)** sendo dividido igualmente entre todos os credenciados. A tabela de valores e os exames que poderão ser realizados constam no Anexo I deste instrumento convocatório. A Tabela Unificada de Procedimentos está disponível no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e a Resolução nº. 34/2019, Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2020 poderá ser acessada por meio do seguinte endereço eletrônico: <https://www.publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#cisorpi> na **edição nº. 161**. Ainda, para o item 06 (referente à coleta e centrifugação de material para a epidemiologia) da relação de exames foram realizadas pesquisas de preços de mercado sendo adotado o menor valor proposto.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

Poderão participar deste chamamento público as empresas com sede no município de Ribeirão Claro, especializadas nos serviços a serem executados e que satisfaçam as condições e disposições contidas neste edital, mediante a apresentação da documentação relacionada no **título 5** deste edital. Não poderão participar deste chamamento público as pessoas jurídicas:



- a) Suspensa, impedida de licitar ou de contratar com o Município;
- b) Declarada inidônea para licitar ou contratar com Administração Pública enquanto perdurarem os motivos da punição;
- c) Estiver em processo de falência ou concordata; sob concurso de credores, em dissolução, liquidação ou em processo de recuperação judicial ou extrajudicial;
- d) Cujos sócios, administradores, empregados, controladores ou médicos do corpo clínico sejam servidores ou empregados públicos integrantes do quadro pessoal do Município de Ribeirão Claro (art. 9º da Lei 8.666/93).

5. DO REQUERIMENTO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO:

Requerimento devidamente preenchido conforme modelo do **Anexo II** deste edital.

Quanto à habilitação jurídica:

- a) O representante legal ou procurador deverão identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto (Ex. Carteira de Identidade, Carteira Nacional de Habilitação, etc.) E CÓPIA AUTENTICADA DO MESMO.
- b) Cópia autenticada do Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, com registro de funcionamento na Junta Comercial - **sendo contrato social deverá constar do mesmo, o documento originário e a última alteração se houver, ou no caso de consolidação, somente esta;**
- c) Documento de constituição da empresa: Para Empresa Individual (Registro Comercial); Para Sociedade Comercial (Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado); Para Sociedade por Ações (Inscrição do ato constitutivo e alterações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores em exercício).
- d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- e) Alvará de Licença Municipal, relativo ao domicílio ou sede da Proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual.

Quanto à regularidade fiscal e trabalhista:

- a) Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda - Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional - Secretaria da Receita Federal, inclusive como prova de regularidade relativa à Seguridade Social - INSS, nos termos da Portaria Ministerial nº 1751, de 02 de Outubro de 2014;
- b) Certidão Negativa de Dívida de Débitos de Tributos Estaduais, expedido pela Receita Estadual, do domicílio ou sede da Proponente;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através de Certidão Negativa de Débitos Municipais, do domicílio ou sede da Proponente;
- d) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal - Lei 8.883/1994;
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas conforme Lei 12.440/2011; Prova de inscrição Cadastral de Contribuintes no ICMS Estadual, se houver relativo ao domicílio ou sede da Proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;



Quanto à qualificação técnica:

- a) Alvará de Licença Sanitária do local onde serão realizados os serviços, emitido pela Diretoria Regional de Saúde do Estado ou órgão da Prefeitura responsável pela vigilância sanitária, devendo o documento estar em vigência, sendo admitidos protocolos de renovação.
- b) Registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES.

Outras comprovações:

- a) Certidão Negativa de Falência e Concordata, expedida pelo Cartório do Distribuidor da sede da Proponente.
- b) Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes Impeditivos da Habilitação - conforme §2º do art. 32 da Lei nº 8.666/93 e Lei 9.648/98, elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da Proponente, conforme modelo do Anexo III;
- c) Declaração que não emprega menores em atendimento ao disposto no Inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, Inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854 regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05 de setembro de 2002, conforme modelo do Anexo IV;
- d) Declaração de Inexistência de Compatibilidade Negocial por parentesco, consanguinidade ou afim, conforme Anexo V;
- e) Declaração de Autenticidade de cópias e assinaturas, conforme Anexo VI.

Da documentação do responsável técnico pelos exames – Análises Clínicas:

- a) Comprovante de graduação em uma das seguintes áreas:
 - Diploma/Certificado de Farmacêutico/Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CFE nº 04 de 11/04/1969);
 - Diploma/Certificado de Farmacêutico/Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CNE/CES nº 02 de 19/02/2002);
 - Diploma/Certificado de Biomédico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados em Ciências Biológicas – Modalidade Médica);
- b) Carteira do Conselho da respectiva área do profissional;
- c) Registro de responsabilidade técnica junto ao Conselho Regional da respectiva área do profissional;

6. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:

- a) A Documentação deverá ser apresentada, em 01 (um) envelope fechado e inviolado, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)
PREFEITURA DE RIBEIRÃO CLARO – ESTADO DO PARANÁ

RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE
CNPJ/MF DA PROPONENTE
ENDEREÇO DA PROPONENTE
TELEFONE – E-MAIL DATA

- b) A Documentação deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas



sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da Proponente ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

- c) Quaisquer documentos necessários à participação no presente credenciamento, apresentados em língua estrangeira, deverão ser autenticados pelos respectivos consulados e traduzidos para o idioma oficial do Brasil por tradutor juramentado.
- d) Os documentos exigidos deverão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor municipal que possua fé pública, com exceção dos extraídos pela *internet*.
- e) Serão admitidas fotocópias sem autenticação cartorial, desde que os respectivos originais sejam apresentados para conferência pelos servidores do setor de licitação da Prefeitura Municipal de Ribeirão Claro, no momento da entrega da documentação.
- f) Os documentos solicitados não poderão ser substituídos por qualquer tipo de protocolo, ou apresentados por meio de fitas, discos magnéticos e filmes.
- g) Os documentos que possuírem prazo deverão estar vigentes na data de entrega da documentação.
- h) A ausência de algum documento ou a apresentação dos documentos de habilitação em desacordo com o previsto neste edital inabilitará a empresa.
- i) Uma vez incluído no processo licitatório, nenhum documento será devolvido, salvo se original for substituído por cópia;

7. DA ANÁLISE DOS DOCUMENTOS E DA HABILITAÇÃO:

- a) A análise dos documentos da empresa será realizada pela Comissão Permanente de Licitação do Município;
- b) Serão consideradas habilitadas às empresas que apresentarem corretamente a documentação solicitada no **título 5** e que atenderem todas as condições exigidas neste regulamento. O resultado da análise dos documentos de habilitação será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município de Ribeirão Claro e na Editora Jacarezinho;
- c) A inabilitação da empresa importará em perda do direito de credenciamento.
- d) Iniciada a abertura do envelope estará encerrado o credenciamento e por consequência, a possibilidade de admissão de novos participantes no certame.

8. DA FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO:

- a) A empresa deverá entregar o Contrato devidamente assinado no setor de Licitação do Município até 05 (cinco) dias contados do recebimento do documento sob pena de decair do direito de credenciamento.
- b) Por critério do Município o prazo para entrega do Contrato assinado poderá ser prorrogado desde que haja solicitação da empresa de forma tempestiva.
- c) O edital e o requerimento da interessada farão parte integrante do Contrato independentemente de transcrição. O Contrato vigorará pelo prazo de até 12 (doze) meses contados da publicação do seu extrato no Diário Oficial Eletrônico do Município podendo ser prorrogado nos Termos do inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93.

9. DA DISTRIBUIÇÃO DA DEMANDA:

- a) A realização dos serviços pelas empresas credenciadas será executada por meio de escolha do Beneficiário (municípe), de modo que todas as empresas Credenciadas estarão



disponíveis de acordo com o limite mensal estabelecido antecipadamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

- b) O limite será definido em valor, sendo que todas as empresas credenciadas terão o mesmo valor máximo mensal possível para realização dos exames, e este será estipulado pela Secretaria de Saúde conforme necessidade da mesma e comunicado para a empresa.

10. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- a) A prestação dos serviços poderá ser iniciada somente após o início da vigência do Contrato.
- b) A empresa prestará o serviço mediante a apresentação das guias e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados e carimbados pela SECRETARIA DE SAÚDE.
- c) Os exames deverão ser realizados no mês no qual foi autorizado, não devendo a empresa aceitar guias que não esteja no mês em atual.
- d) O Município não se responsabiliza se a empresa realizar exames sem os documentos mencionados, ou se a mesma, mesmo que atingir o valor limite mensal disponível continuar realizando exames sem autorização da Secretaria responsável.
- e) O atendimento deverá ser realizado no endereço informado pela empresa em seu requerimento, no mesmo horário de atendimento aos particulares.
- f) O local de atendimento deverá ter condições de receber pacientes que não deambulam (em cadeiras de rodas ou macas), bem como possuir área física adequada para estes pacientes.
- g) A empresa deverá prestar aos pacientes encaminhados pelo Município, tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos particulares, constituindo causa para rescisão imediata do contrato qualquer tipo de discriminação.
- h) A entrega dos resultados dos exames deverá ocorrer diretamente ao usuário ou seu representante, no prazo de 05 (cinco) dias após a realização da coleta.
- i) O prazo para entrega dos resultados poderá ser estendido, excepcionalmente, nos casos que seja necessário um tempo maior para a análise, devendo ser comunicado previamente a Secretaria Municipal de Saúde.
- j) A empresa deverá observar os padrões técnicos de qualidade na prestação dos serviços e ficando constatado a má-qualidade na execução dos mesmos, fica obrigada a refazer os exames, sem qualquer custo adicional para o Município.
- k) É expressamente vedada, em qualquer circunstância, por parte da empresa a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento adicional aos que estão elencados no item 11.1, bem como aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie, cobrança de qualquer importância a título de honorários, de depósito e/ou caução de qualquer natureza pelos serviços solicitados e/ou prestados ao usuário, concernentes aos procedimentos autorizados pela Secretaria de Saúde.
- l) Aos usuários do serviço é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventuais irregularidades verificadas no atendimento ou na prestação dos serviços, cabendo ao órgão responsável do Município a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização da credenciada, no teor da lei e do edital.
- m) A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada, sem motivo justificado será considerado como abandono, sujeitando-a as penalidades previstas, neste instrumento e na legislação que rege a matéria.



11. DA OBRIGAÇÃO DAS PARTES:

Obrigações da credenciada:

- a) Ter sede no Município de Ribeirão Claro.
- b) Cumprir os serviços, nos termos e condições desse requerimento, do edital e do Contrato, atendendo as normas técnicas profissionais que lhe forem aplicáveis.
- c) Não realizar atendimentos sem as guias de autorização e/ou pedido médico, obrigatoriamente autorizados e carimbados pela Secretaria de Saúde bem como não realizar atendimentos com guia liberada para outro prestador ou que estejam fora do mês atual.
- d) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do Contrato;
- e) Responsabilizar-se por acompanhar, controlar e monitorar os exames realizados, bem como atentar-se ao valor máximo mensal estabelecido, não podendo o mesmo ser ultrapassado sem autorização prévia da Secretaria de Saúde;
- f) Caso a empresa ultrapasse o valor máximo mensal sem autorização prévia da Secretaria a mesma deverá responsabilizar-se pelos exames realizados sem qualquer ônus ao Município;
- g) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não), insumos, medicamentos e impressos necessários para a execução do objeto;
- h) Realizar a entrega dos exames conforme disposto neste instrumento;
- i) Realizar somente os exames pertencentes à tabela no Anexo I deste edital;
- j) Manter, durante a vigência do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Regulamento, devendo a mesma comunicar a Secretaria de Saúde, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo;
- k) Responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados, prestadores de serviços, prepostos; obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Secretaria;
- l) Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados, prestadores de serviços, prepostos diretamente ao Município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo;
- m) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe médica, para a execução do objeto do Contrato, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo contratual/empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, nem poderá onerar o objeto do CONTRATO;
- n) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados;
- o) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente edital, sem solicitação formal e posterior autorização do Município;
- p) Permitir a fiscalização e o acompanhamento da execução do Contrato;



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



- q) Atender prontamente às reclamações da Secretaria de Saúde, bem como reparar, corrigir, remover ou refazer, às suas expensas, o objeto do Contrato em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação de serviços;
- r) Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados;
- s) Designar um representante para acompanhar a execução do Contrato;
- t) Comunicar a Secretaria de Saúde a mudança de local ou horário de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, mediante apresentação da Licença Sanitária (em vigência) do novo local.
- u) Coletar e centrifugar os materiais biológicos, nos casos de suspeita de doenças de notificações compulsórias, que serão encaminhados para o CISNORPI E LACEN.

São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Comunicar imediatamente à credenciada qualquer irregularidade manifestada na execução do Contrato, notificando-a para corrigir essas irregularidades, no prazo a ser fixado;
- b) Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições aprezadas neste instrumento;
- c) Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;
- d) Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;
- e) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela credenciada com relação ao objeto deste edital.
- f) Informar aos pacientes os laboratórios credenciados e permitir ao munícipe a escolha do laboratório ao qual o mesmo realizará os exames sem hipótese alguma direcioná-lo para um laboratório específico;
- g) Informar aos credenciados os valores máximos mensais que serão disponibilizados em igual parte para todos os credenciados;
- h) Autorizar e carimbar os exames, mediante o valor total mensal estipulado;
- i) Se necessário a realização alguma alteração na tabela de exames no anexo I deste certame, é dever da Secretaria de Saúde comunicar por escrito aos credenciados, justificando a alteração necessária, com antecedência permitindo aos laboratórios um período para adequação, se necessário, a qualquer mudança imposta por esta Secretaria.
- j) Responsabilizar-se por encaminhar os materiais coletados e centrifugados para o CISPORPI e LACEN.

12. DA FISCALIZAÇÃO:

- a) A Secretaria de Saúde designará um servidor para realizar a gestão e fiscalização do exato e fiel cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no Contrato.
- b) A Secretaria de Saúde poderá visitar as instalações da contratada para verificar condições de higiene, limpeza e quaisquer outros fatores que influenciem a prestação dos serviços, para fins de avaliar se estão sendo observadas as normas e regulamentos pertinentes.



13. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA:

A dotação orçamentária destinada ao pagamento do objeto do chamamento público licitado para o exercício 2020 está prevista e indicada no processo pela área competente da Prefeitura, sob o n.º:

Org/ Uni	Classificação Orçamentária					Classificação Econômica	Despesa	Fonte Recurso	Descrição Fonte Recurso	Descrição Despesa
1001	10	302	0015	2	073	3.3.90.39.50.99	894	303	Saúde-Receitas Vinculadas (EC 29/00-15%)	Demais despesas com serviço medico hospitalar e laboratorial

14. DO FATURAMENTO E PAGAMENTO:

- a) A remuneração pelos exames realizados será feita conforme disposto no título 3 deste edital. Para o processo de faturamento, a credenciada deverá apresentar mensalmente as guias de autorização e a relação nominal dos exames realizados em modelo que será disponibilizado pela Secretaria de Saúde.
- b) As competências para faturamento corresponderão a um período mensal, ou seja, iniciando no primeiro dia e finalizando no último dia do mês.
- c) A documentação para faturamento deverá ser entregue na Secretaria de Saúde até o 5º dia de cada mês, salvo exceções.
- d) O pagamento será efetuado em até 15 (quinze) dias após a apresentação da produção de faturamento e sua conferência pela autoridade competente, mediante apresentação de nota fiscal, que deverá ser emitida sem rasuras, com data legível, contendo a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, o nome e CNPJ do Fundo Municipal bem como a informação do número da conta da pessoa jurídica, o nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos condicionados ao repasse do recurso correspondente.
- e) O Município reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para a credenciada, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários.
- f) No caso de serem feitas glosas aos documentos apresentados, a Secretaria deverá comunicar por escrito à credenciada, que poderá substituí-los na competência seguinte, caso possível. Se as glosas forem feitas indevidamente, a Secretaria pagará o "quantum" final devido no próximo faturamento.
- g) Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à credenciada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o Município.
- h) Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços o Município poderá aplicar às credenciadas as seguintes sanções:
 - **Advertência;**
 - **Multa de 2%** (dois) por cento sobre o valor acumulado das faturas dos últimos 03 (três) meses;
 - **Suspensão temporária** de participar em licitação e contratar com o Município pelo prazo de até 02 (dois) anos;



- **Declaração de Inidoneidade**, para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos;
 - **Descredenciamento.**
- i) As sanções serão aplicadas conforme disposto na seção III, artigos 150 a 160 artigos da Lei Estadual nº 15.608/2007, por meio de procedimento administrativo autônomo, garantindo-se sempre o contraditório e a ampla defesa da empresa.
 - j) As sanções previstas são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.
 - k) A aplicação de penalidades não exige a credenciada de responder pelos danos causados ao Município, sejam eles materiais e/ou morais.
 - l) No caso de multa, a mesma deverá ser paga ao Município, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar da data de sua aplicação ou poderão ser descontadas dos pagamentos das faturas devidas, quando for o caso.

15. DA RESCISÃO DO CONTRATO:

- a) O Contrato poderá ainda, ser rescindido de forma amigável, se convir às partes, por mútuo acordo, desde que não traga prejuízo ao Município.
- b) É facultada, também, a qualquer tempo a credenciada solicitar seu descredenciamento mediante promoção de renúncia do Contrato, bastando, para tanto, notificar previamente o Gestor de Contrato, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias, sob pena de incidência nas sanções administrativas previstas no título 14 deste instrumento, independente das sanções civis na forma da lei.
- c) É facultado ao Município, caso a credenciada deixe, sem justo motivo, de prestar os serviços, proceder a rescisão unilateral do Contrato, que se dará após comunicação do gestor de contratos, sem que resulte prejuízos para ambas as partes.
- d) A credenciada que descumprir, injustificadamente, as condições estabelecidas no Contrato, ensejará, após devidamente comprovadas pelo Município, e dependendo da gravidade e/ou dano causado aos usuários, a seu imediato descredenciamento, sem prejuízo da aplicação cumulativa das demais sanções administrativas e civis previstas neste instrumento e nas leis aplicáveis "in casu".

16. DA REVOGAÇÃO E ANULAÇÃO:

O Município poderá revogar o presente Chamamento Público, no todo ou em parte, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente comprovado ou anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, devendo o ato ser publicado no Diário Oficial Eletrônico do Município.

17. DAS IMPUGNAÇÕES E RECURSOS:

- a) Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o presente edital, sendo que o pedido de impugnação deverá ser protocolado 05 (cinco) dias úteis antes da data prevista para o início do recebimento dos pedidos de credenciamento.
- b) A resposta à impugnação será realizada no prazo previsto no § 1º do artigo 41 da Lei 8.666/93 e publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município.
- c) Os recursos quanto à habilitação deverão ser interpostos no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, contados da publicação do resultado, sendo que os memoriais do recurso deverão ser protocolados no Setor de Protocolos da Prefeitura, de 2ª à 6ª, no horário das 08h00min às 17h00min.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



- d) Interposto o recurso, o fato será comunicado às demais participantes, através de publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município, que terão igual prazo, a contar da data da publicação, para apresentar as contrarrazões.
- e) Recebida as contrarrazões ao recurso interposto ou esgotado o prazo para apresentação da mesma, a Comissão de Licitação poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou no mesmo prazo, submeter o recurso devidamente instruído ao representante legal do Município, que decidirá também em 05 (cinco) dias úteis contados da data de seu recebimento.
- f) Decidido em todas as instâncias o resultado do recurso será divulgado no Diário Oficial Eletrônico do Município.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

Os casos omissos serão decididos pelo Município.
Integram este Edital os seguintes Anexos:

- ANEXO I – Descrição do Objeto;
- ANEXO II – Modelo de Requerimento;
- ANEXO III – Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes;
- ANEXO IV – Declaração de que não Emprega Menores
- ANEXO V – Declaração de Compatibilidade Negocial
- ANEXO VI - Declaração de Autenticidades de Cópias e Assinaturas;
- ANEXO VII – Minuta do Contrato.

Fica eleito o foro da Comarca de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, para solucionar quaisquer questões oriundas do Chamamento Público.

Ribeirão Claro, 10 de fevereiro de 2020.

Tháise Cristhiane Baggio Paschoal
Secretária Municipal de Saúde



ANEXO I - DESCRIÇÃO DO OBJETO

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

1. O presente chamamento público tem como objeto o credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde para **realização de exames laboratoriais de análises clínicas, compreendendo a coleta de material biológico e a análise do mesmo, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN** a fim de atender a demanda, em caráter eletivo, o município de Ribeirão Claro, conforme especificações abaixo:
2. Especificação detalhada dos serviços:

2.1 Os exames a serem realizados são com base aos exames para diagnóstico em laboratório clínico, pertencentes à tabela de preços do SUS e Cisorpi para o exercício de 2020 conforme tabela abaixo:

ITEM	CÓDIGO SIA SUS	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO SIA SUS/ CISNORPI MÁXIMO PERMITIDO
1	0202120031 0202120023	ABO+RH (FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR e DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO)	R\$ 12,02
2	0202010627	ALBUMINA (DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES)	R\$ 1,85
3	0202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA 1)	R\$ 3,70
4	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
5	0202020070 0202020096 0202020142 0202020134 0202020029 0202020495 0202020509	COAGULOGRAMA (DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO, DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA, DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, CONTAGEM DE PLAQUETAS, PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO E PROVA DO LAÇO)	R\$ 22,15
6	-	COLETA E CENTRIFUGAÇÃO DE SANGUE PARA EPIDEMIOLOGIA QUE SERÃO ENCAMINHADOS PARA O CISNORPI E LACEN	R\$ 6,00
7	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
8	0202120090	COOMBS INDIRETO - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
9	0202080080 0202080013	COPROCULTURA - CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICAÇÃO E ANTIBIOGRAMA	R\$ 10,60
10	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	R\$ 4,19
11	0202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO (TIBC)	R\$ 2,01
12	0202010058	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS) (TOTG)	R\$ 6,55
13	0202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
14	0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (TC)	R\$ 2,73
15	0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
16	0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (KPTT - TTPA)	R\$ 5,77
17	0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



18	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO - VHS	R\$ 2,73
19	0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	R\$ 9,25
20	-	DIMERO D	R\$ 97,00
21	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
22	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
23	0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	R\$ 2,01
24	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
25	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
26	0202070077	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	R\$ 2,01
27	0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
28	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
29	0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
30	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)	R\$ 13,13
31	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
32	0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
33	0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
34	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
35	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
36	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
37	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
38	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
39	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
40	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
41	0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
42	0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
43	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
44	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
45	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
46	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
47	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (LDH) (DHL)	R\$ 3,68
48	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
49	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
50	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
51	0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
52	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
53	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
54	0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
55	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
56	0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
57	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
58	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
59	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
60	0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
61	020260233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



62	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
63	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
64	0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
65	0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
66	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
67	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
68	0202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
69	0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
70	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
71	0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
72	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	R\$ 43,13
73	0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
74	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
75	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
76	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
77	0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
78	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
79	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
80	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
81	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
82	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
83	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
84	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
85	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
86	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
87	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
88	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
89	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
90	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
91	0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
92	0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
93	0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
94	-	DOSAGEM DE VITAMINA A	R\$ 49,39
95	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
96	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
97	0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
98	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
99	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
100	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
101	0202010279 0202010287 0202010295 0202010678 0202010716	LIPIDOGRAMA (hdl, ldl, total, triglicerides, eletroforese de lipoproteina)	R\$ 16,06



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



102	0202020150 0202030474 0202090302 0202030083	PERFIL REUMATICO (vhs, aslo, fator reumatóide, proteína C reativa)	R\$ 11,22
103	0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
104	0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
105	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
106	0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
107	0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
108	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
109	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
110	0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI TPO)	R\$ 17,16
111	0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	R\$ 17,16
112	0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
113	0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
114	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	R\$ 18,55
115	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI HCV)	R\$ 18,55
116	0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
117	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG)	R\$ 16,97
118	0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$ 9,25
119	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
120	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16
121	020201716	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
122	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
123	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG/ CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
124	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM)	R\$ 18,55
125	0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$ 9,25
126	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
127	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
128	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16
129	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
130	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
131	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
132	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70
133	-	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B - ANAL	R\$ 4,33
134	-	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B - VAGINAL	R\$ 4,33
135	0202060217	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (BETA HCG)	R\$ 7,85
136	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (IGE ACAROS)	R\$ 9,25
137	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (RAST DE LEITE E DERIVADOS)	R\$ 9,25
138	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
139	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLÓGICO)	R\$ 1,65
140	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



141	0202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
142	0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
143	-	TESTE DE ABSORÇÃO A LACTOSE	R\$ 13,00
144	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
145	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
146	0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	R\$ 2,83
147	0202080080 0202080013	UROCULTURA - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO E ANTIBIOGRAMA	R\$ 10,60

2.2 A empresa deverá estar disponível para realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela acima, no valor unitário indicado, de acordo com as necessidades dos municípios.

2.3 Os exames constantes do rol desta Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2020 poderão sofrer variações no rol de exames, valores ou demais atributos, devendo essas variações ser comunicada formalmente aos credenciados e divulgadas no Diário Oficial Eletrônico.

2.4 Os serviços deverão ser prestados na estrutura própria da empresa credenciada.

2.5 As solicitações de exames serão procedentes e autorizadas pela Secretaria de Saúde do município, em caráter eletivo.

2.6 Ficará a cargo da credenciada, o fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso), e impressos necessários para a execução dos serviços.

2.7 A empresa deverá apresentar no mínimo 01 (um) profissional responsável técnico para a execução dos serviços ofertados, conforme segue:

a) Para realização dos exames análises clínicas o profissional deverá ser graduado em uma das seguintes áreas: Farmacêutico, Farmacêutico-Bioquímico ou Biomédico.

2.8 O Valor Total estimado para realização dos serviços constantes neste edital para o ano de 2020 é de **R\$ 72.000,00 (setenta e dois mil reais)**, conforme informado pelo setor competente.



ANEXO II - MODELO DE REQUERIMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO/RENOVAÇÃO

I- Identificação da Empresa:

→ Dados da empresa	
Razão Social:	
CNPJ:	
Endereço:	
Fone:	
e-mail:	
→ Dados Bancários da Pessoa Jurídica (não serão realizados pagamentos em conta de Pessoa Física)	
Banco: Agência nº: Conta nº:	

II - Local de atendimento:

Endereço Completo:
Horário de Atendimento:

III – Serviços Ofertados:

A empresa se responsabiliza por:

- Realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela constante no anexo I deste edital.
- A empresa fornecerá os recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso) e impressos necessários para a execução dos serviços, conforme listados no anexo I do edital.

III- Responsável(is) técnico(s) pelos serviços:

NOME	FORMAÇÃO	Nº CONSELHO

Ribeirão Claro, ____/____/____ de 2020.

Assinatura do representante legal da empresa

(IDENTIFICAR COM NOME COMPLETO)

OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ



ANEXO III – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE Nº 001/2020 (PMRC)

Prezados Senhores:

A Proponente _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, **DECLARA** para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da habilitação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 32, Parágrafo 2º e Artigo 97 da Lei nº 8.666, de 21 de Junho de 1993 e suas alterações posteriores, bem como nos impedimentos legais previstos no Artigo 87, incisos III e IV da referida lei.

(assinatura)

(nome e CPF/MF do representante legal da empresa Proponente)

OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ



ANEXO IV – DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

(MODELO)

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: **CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)**

Prezados Senhores:

A Proponente _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, **DECLARA** na qualidade de Proponente do Chamamento Público n. 001/2020 (PMRC), em cumprimento ao Inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal, Inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854, que não possuímos em nosso quadro funcional pessoas menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ



ANEXO V – DECLARAÇÃO DE COMPATIBILIDADE NEGOCIAL

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)
(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE COMPATIBILIDADE NEGOCIAL

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

Prezados Senhores:

A Proponente _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, **DECLARA** sob as penas da Lei, que os sócios da empresa, não são funcionários públicos municipais que ocupam cargo de provimento em comissão, não são membros da comissão Permanente de Licitação e/ou da Equipe de Pregão, e não possuem parentesco por consanguinidade ou afim até 2º grau com servidor público ou membro da administração do Poder Executivo e Legislativo do Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná que ocupem tais funções. Declara ainda ter ciência de que o parentesco ou participação societária impossibilita a contratação com o Município conforme dispõe o Artigo 9º, Inciso II e III da Lei 8.666/93, Resolução nº 18.878/94 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná e Artigo 87 da Lei Orgânica do Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná.

(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ



ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADES DE CÓPIAS E ASSINATURAS

CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)
(MODELO)

(Local e data)

A Comissão Permanente de Licitações

Município de Ribeirão Claro, Estado do Paraná

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)

Prezados Senhores:

A Proponente _____, inscrita no CNPJ/MF sob nº _____, com sede à Rua _____, em _____, por seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade RG _____ e inscrito no CPF/MF nº _____, residente em _____, DECLARA para todos os fins necessários e em direito permitidos, que as cópias dos documentos apresentados, extraídos por meio reprográfico ou eletrônico (inclusive Internet), correspondem fielmente aos seus originais, assim como as assinaturas apostas em todos os documentos originais ou cópias, correspondem à autêntica rubrica dos signatários. Por ser expressão da verdade e cientes das penalidades legais, em especial ao disposto no Artigo 299 do Código Penal Brasileiro, _____ firmamos a presente declaração.

_____ (nome e assinatura do responsável legal)
(CPF/MF número)

(assinatura)

(Razão Social da empresa Proponente - nome e CPF do representante legal)

OBS: Emitir em papel timbrado da empresa ou apor carimbo que conste CNPJ



ANEXO VII – MINUTA DO CONTRATO

**CHAMAMENTO PÚBLICO POR INEXIBILIDADE N.º 001/2020 (PMRC)
(MODELO)**

CONTRATO N.º ____/20

O MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO CLARO, ESTADO DO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ/MF nº 75.449.579/0001-73, com sede à Rua Coronel Emílio Gomes, nº 731, Centro, Ribeirão Claro, Estado do Paraná, neste ato, representado por seu Prefeito Municipal, o Sr. XXX, (qualificação), e, pelo Secretário Municipal de XX, (qualificação), ambos brasileiros, residentes nesta cidade de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e a empresa XX, (qualificação), neste ato, representada por seu XX, o Sr. XX, (qualificação), a seguir denominada CONTRATADA, acordam e ajustam firmar o presente Contrato, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de Julho de 2002, pelo Decreto Federal nº 7.892, de 23 de Janeiro de 2013, pela Lei Municipal nº 255, de 19 de Abril de 2006, pelo Decreto Municipal nº 356, de 23 de Agosto de 2007, aplicando-se subsidiariamente no que couber, as disposições da Lei Federal nº 8.666, de 21 de Junho de 1993, com alterações posteriores e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, assim como pelas condições do Processo de Credenciamento Chamamento Público por Inexibilidade nº 001/2020 (PMRC), homologado em XX de XX de XXX, pelos termos da proposta da CONTRATADA e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, deveres, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1 Constitui objeto deste Contrato a realização **de exames laboratoriais de análises clínicas compreendendo a coleta e a análise de material biológico, bem como a coleta e centrifugação de material para ser encaminhado ao CISNORPI e LACEN**, a fim de atender a demanda, em caráter eletivo dos municípios.
- 1.2 Os exames a serem realizados são com base aos exames para diagnóstico em laboratório clínico, pertencentes à tabela de preços do SUS e Cisnorpi para o exercício de 2020 conforme tabela abaixo:

ITEM	CÓDIGO SIA SUS	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO SIA SUS/ CISNORPI MÁXIMO PERMITIDO
1	0202120031 0202120023	ABO+RH (FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR e DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO)	R\$ 12,02
2	0202010627	ALBUMINA (DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES)	R\$ 1,85
3	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (URINA 1)	R\$ 3,70
4	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
5	0202020070 0202020096 0202020142 0202020134 0202020029 0202020495 0202020509	COAGULOGRAMA (DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO, DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE, DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA, DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL, CONTAGEM DE PLAQUETAS, PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO E PROVA DO LAÇO	R\$ 22,15
6	-	COLETA E CENTRIFUGAÇÃO DE SANGUE PARA EPIDEMIOLOGIA QUE SERÃO ENCAMINHADOS PARA O CISNORPI E LACEN	R\$ 6,00
7	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
8	0202120090	COOMBS INDIRETO - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
9	0202080080 0202080013	COPROCULTURA - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO E ANTIBIOGRAMA	R\$ 10,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



10	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
11	0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO (TIBC)	R\$ 2,01
12	0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS) (TOTG)	R\$ 6,55
13	0202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
14	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO (TC)	R\$ 2,73
15	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
16	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (KPTT - TTPA)	R\$ 5,77
17	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
18	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO - VHS	R\$ 2,73
19	0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (PCR)	R\$ 9,25
20	-	DIMERO D	R\$ 97,00
21	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
22	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
23	0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C)	R\$ 2,01
24	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
25	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
26	0202070077	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO	R\$ 2,01
27	0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
28	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
29	0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
30	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)	R\$ 13,13
31	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
32	0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
33	0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
34	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
35	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
36	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
37	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
38	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
39	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
40	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
41	0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
42	0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
43	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
44	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
45	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
46	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
47	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (LDH) (DHL)	R\$ 3,68
48	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
49	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
50	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
51	0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



52	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
53	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
54	0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
55	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
56	0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
57	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
58	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
59	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
60	0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
61	020260233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
62	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
63	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
64	0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
65	0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
66	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
67	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
68	0202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
69	0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
70	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
71	0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
72	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	R\$ 43,13
73	0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
74	0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
75	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
76	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
77	0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
78	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
79	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
80	0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
81	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
82	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
83	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
84	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
85	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
86	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
87	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
88	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
89	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
90	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
91	0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
92	0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
93	0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
94	-	DOSAGEM DE VITAMINA A	R\$ 49,39
95	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



96	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
97	0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
98	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
99	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
100	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
101	0202010279 0202010287 0202010295 0202010678 0202010716	LIPIDOGRAMA (hdl, ldl, total, triglicerides, eletroforese de lipoproteína)	R\$ 16,06
102	0202020150 0202030474 0202090302 0202030083	PERFIL REUMATICO (vhs, aslo, fator reumatóide, proteína C reativa)	R\$ 11,22
103	0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
104	0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
105	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
106	0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
107	0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
108	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
109	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
110	0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI TPO)	R\$ 17,16
111	0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	R\$ 17,16
112	0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
113	0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
114	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	R\$ 18,55
115	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI HCV)	R\$ 18,55
116	0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
117	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG)	R\$ 16,97
118	0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGG)	R\$ 9,25
119	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
120	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16
121	020201716	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
122	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
123	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG/ CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
124	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM)	R\$ 18,55
125	0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS IGM)	R\$ 9,25
126	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
127	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
128	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES	R\$ 17,16
129	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
130	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
131	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$ 4,11
132	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ



133	-	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B - ANAL	R\$ 4,33
134	-	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B - VAGINAL	R\$ 4,33
135	0202060217	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (BETA HCG)	R\$ 7,85
136	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (IGE ACAROS)	R\$ 9,25
137	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (RAST DE LEITE E DERIVADOS)	R\$ 9,25
138	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
139	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO)	R\$ 1,65
140	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
141	0202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
142	0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
143	-	TESTE DE ABSORÇÃO A LACTOSE	R\$ 13,00
144	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
145	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
146	0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	R\$ 2,83
147	0202080080 0202080013	UROCULTURA - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO E ANTIBIOGRAMA	R\$ 10,60

1.3 A empresa deverá estar disponível para realizar todos os procedimentos constantes no rol da Tabela.

1.3.1 Os exames constantes do rol desta Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, para o exercício de 2020 poderão sofrer variações no rol de exames, valores ou demais atributos, devendo essas variações ser comunicada formalmente aos credenciados e divulgadas no Diário Oficial Eletrônico e Editora Jacarezinho.

1.4 Os serviços deverão ser prestados na estrutura própria da credenciada no seguinte endereço:

_____.

1.5 As solicitações de exames serão procedentes da Secretaria Municipal de Saúde, em caráter eletivo.

1.6 Ficará a cargo da credenciada, o fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não, insumos e medicamentos quando for o caso), e impressos necessários para a execução dos serviços.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

2.1 O(s) profissional(is), responsável(is) técnico(s), pelos serviços prestados pela contratada é(são) o(s) informado(s) abaixo:

NOME	FORMAÇÃO	Nº CONSELHO

2.2 Havendo necessidade de substituição ou inclusão de membros no corpo clínico da credenciada, deverá a mesma solicitar no prazo de 05 (cinco) dias úteis antes da data do início da prestação de serviço por este profissional, através de ofício a Gestora do Contrato, e encaminhar juntamente as cópias autenticadas dos seguintes documentos:



2.2.1 Da documentação do responsável técnico pelos exames clínicos:

- a) Comprovante de graduação em uma das seguintes áreas:
- Diploma/Certificado de Farmacêutico-Bioquímico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CFE nº 04 de 11/04/1969);
 - Diploma/Certificado de Farmacêutico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados conforme Resolução CNE/CES nº 02 de 19/02/2002);
 - Diploma/Certificado de Biomédico reconhecido pelo MEC (para profissionais formados em Ciências Biológicas – Modalidade Médica);
- b) Carteira do Conselho da respectiva área do profissional;
- c) Registro de responsabilidade técnica junto ao Conselho Regional da respectiva área do profissional.

2.2.2. Comprovação do vínculo dos profissionais:

- a) Deverá ser comprovado o vínculo do profissional com a empresa, através de uma das seguintes formas:
- Profissional empregado da empresa: cópia autenticada do registro em Carteira de Trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto ao DRT – Delegacia Regional do Trabalho.
 - Profissional sócio, diretor ou proprietário: cópia autenticada do Contrato Social e suas modificações em vigor ou da última Ata de eleição da diretoria, devidamente registrada no órgão competente.
 - Profissional autônomo que presta serviços à licitante: cópia do contrato (em vigor) de prestação de serviços do profissional médico com a empresa.

2.3 Uma vez aprovadas, as substituições e as inclusões acima citadas serão lançadas no CONTRATO por simples apostilamento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DISTRIBUIÇÃO DE DEMANDA

3.1 A alocação da demanda dos serviços entre as empresas credenciadas será executada por meio de escolha do Beneficiário (município), de modo que todas as empresas Credenciadas estarão disponíveis de acordo com o limite mensal estabelecido antecipadamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.2 O limite será definido em valor, sendo que todas as empresas credenciadas terão o mesmo valor máximo mensal possível para realização dos exames, e este será estipulado pela Secretaria de Saúde conforme necessidade da mesma e comunicado para a empresa.

CLÁUSULA QUARTA – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 A prestação dos serviços poderá ser iniciada somente após o início da vigência deste CONTRATO.

4.2 A empresa prestará o serviço mediante a apresentação das guias e/ou pedidos médicos, obrigatoriamente autorizados e carimbados pela Secretaria de Saúde, não se responsabilizando esta Secretaria pelos exames realizados sem os documentos mencionados ou exames liberados para outro prestador, bem como as guias que não estejam no mês atual.

4.3 O atendimento deverá ser realizado no endereço informado pela empresa em seu requerimento, no mesmo horário de atendimento aos particulares.

4.4 O local de atendimento deverá ter condições de receber pacientes em cadeiras de rodas ou macas, bem como possuir área física adequada para estes pacientes.



- 4.5 A empresa deverá prestar aos pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde, tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos particulares, constituindo causa para rescisão imediata do contrato qualquer tipo de discriminação.
- 4.6 A entrega dos resultados dos exames deverá ocorrer diretamente ao usuário ou seu representante, no prazo de 05 (cinco) dias após a realização da coleta.
- 4.6.1 O prazo para entrega dos resultados poderá ser estendido, excepcionalmente, nos casos que seja necessário um tempo maior para a análise.
- 4.7 A empresa deverá observar os padrões técnicos de qualidade na prestação dos serviços e ficando constatado a má-qualidade na execução dos mesmos, fica obrigada a refazer os exames, sem qualquer custo adicional para o Município.
- 4.8 É expressamente vedada, em qualquer circunstância, por parte da empresa a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento adicional aos que estão elencados no item 11.1, bem como aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie, cobrança de qualquer importância a título de honorários, de depósito e/ou caução de qualquer natureza pelos serviços solicitados e/ou prestados ao usuário, concernentes aos procedimentos autorizados pela Secretaria de Saúde.
- 4.9 Aos usuários do serviço é reservado o direito de denunciar a qualquer tempo e meio, eventuais irregularidades verificadas no atendimento ou na prestação dos serviços, cabendo ao órgão responsável do Município a devida apuração, e, se for o caso, a imediata penalização da credenciada, no teor da lei e do edital.
- 4.10 A interrupção do atendimento por iniciativa da credenciada, sem motivo justificado será considerado como abandono, sujeitando-a as penalidades previstas, neste instrumento e na legislação que rege a matéria.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

5.1 Obrigações da credenciada:

- a) Ter sede no município de Ribeirão Claro.
- b) Cumprir os serviços, nos termos e condições desse requerimento, do edital e do CONTRATO, atendendo as normas técnicas profissionais que lhe forem aplicáveis.
- c) Não realizar atendimentos sem as guias de autorização e/ou pedido médico, obrigatoriamente autorizados e carimbadas pela Secretaria de Saúde bem como não realizar atendimentos com guia liberada para outro prestador ou que estejam foram do mês vigente.
- d) Prestar os serviços, sem interrupções, durante a vigência do CONTRATO;
- e) Responsabilizar-se por acompanhar, controlar e monitorar os exames realizados, bem como atentar-se ao valor máximo mensal estabelecido, não podendo o mesmo ser ultrapasso sem autorização prévia da Secretaria de Saúde;
- f) Caso a empresa ultrapasse o valor máximo mensal sem autorização prévia da Secretaria a mesma deverá responsabilizar-se pelos exames realizados sem qualquer ônus ao Município;
- g) Responsabilizar-se pelo fornecimento dos recursos humanos, materiais (descartáveis ou não), insumos, medicamentos e impressos necessários para a execução do objeto;
- h) Realizar a entrega dos exames conforme disposto neste instrumento;



- i) Realizar somente os exames pertencentes à tabela no Anexo I deste edital;
- j) Manter, durante a vigência do CONTRATO, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Regulamento, devendo a mesma comunicar a Secretaria de Saúde, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do mesmo;
- k) Responsabilizar-se pelo ônus resultante de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados, prestadores de serviços, prepostos; obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas a execução do objeto, responsabilidade esta que não será excluída ou reduzida pela fiscalização e pelo acompanhamento da Secretaria;
- l) Responder por danos materiais ou morais, causados por seus empregados, prestadores de serviços, prepostos diretamente ao Município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo;
- m) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelo pessoal, empregados e equipe médica, para a execução do objeto do Contrato, incluídos a remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultante de vínculo contratual/emprego, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município, nem poderá onerar o objeto do CONTRATO;
- n) Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas em observância as normas legais e regulamentares aplicáveis e as recomendações exigidas pela técnica profissional dos serviços contratados que lhe forem aplicados;
- o) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente edital, sem solicitação formal e posterior autorização do Município;
- p) Permitir a fiscalização e o acompanhamento da execução do Contrato;
- q) Atender prontamente às reclamações da Secretaria de Saúde, bem como reparar, corrigir, remover ou refazer, às suas expensas, o objeto do Contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da prestação de serviços;
- r) Assumir inteira responsabilidade por quaisquer acidentes de que possam ser vítimas seus empregados;
- s) Designar um representante para acompanhar a execução do Contrato;
- t) Comunicar a Secretaria de Saúde a mudança de local ou horário de atendimento aos usuários, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, mediante apresentação da Licença Sanitária (em vigência) do novo local.
- u) Coletar e centrifugar os materiais biológicos nos casos de suspeita de doenças de notificações compulsórias, que serão encaminhados para o CISNORPI e LACEN.

5.2 São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Comunicar imediatamente à credenciada qualquer irregularidade manifestada na execução do Contrato, notificando-a para corrigir essas irregularidades, no prazo a ser fixado;
- b) Efetuar pagamento dos serviços, na forma e condições aprazadas neste instrumento;
- c) Proporcionar todas as facilidades necessárias ao bom andamento da prestação de serviços;



- d) Implantar de forma adequada a supervisão permanente dos serviços de modo a obter resultado correto e eficaz;
- e) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela credenciada com relação ao objeto deste edital.
- f) Informar aos pacientes os laboratórios credenciados e permitir ao munícipe a escolha do laboratório ao qual o mesmo realizará os exames sem hipótese alguma direcioná-lo para um laboratório específico;
- g) Informar aos credenciados os valores máximos mensais que serão disponibilizados em igual parte para todos os credenciados;
- h) Autorizar os exames e carimbar os exames, mediante o valor total mensal estipulado;
- i) Se necessário a realização alguma alteração na tabela de exames no anexo I deste certame, é dever da Secretaria de Saúde comunicar por escrito aos credenciados, justificando a alteração necessária, com antecedência permitindo aos laboratórios um período para adequação, se necessário, a qualquer mudança imposta por esta Secretaria.
- j) Responsabilizar-se por encaminhar os materiais coletados e centrifugados para o CISPORPI e LACEN.

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

6.1 A gestão do objeto deste contrato será feita pela funcionária EDILAINE CAVALHIÉRI FAGANELLI HERNAN, assistente administrativo, portadora do RG nº 8.930.377-0 SSP/PR, a qual efetuará a conferência dos valores faturados e a constatação da adequação do objeto contratado às especificações constantes no processo que deu origem à nota de empenho, encaminhando a Nota Fiscal ao departamento de finanças para que se proceda ao pagamento na forma da Cláusula Nona.

§ 1 - Caberá ao gestor de contrato e ao Consócio Público Intermunicipal de Saúde do Norte Pioneiro o acompanhamento do cumprimento das obrigações por parte da contratada, conforme Cláusula Quinta deste contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

7.1 A dotação orçamentária destinada ao pagamento deste Contrato para o exercício 2020 está prevista e indicada no processo pela área competente do Município, sob o n.º:

Org/Uni	Classificação Orçamentária					Classificação Econômica	Despesa	Fonte Recurso	Descrição Fonte Recurso	Descrição Despesa
1001	10	302	0015	2	073	3.3.90.39.50.99	894	303	Saúde-Recitas Vinculadas (EC 29/00-15%)	Demais despesas com serviço médico hospitalar e laboratorial

CLÁUSULA OITAVA – DA REMUNERAÇÃO E REAJUSTE

8.1 As empresas serão remuneradas exclusivamente pelos exames efetivamente realizados, sendo que os valores seguirão prioritariamente os preços da Tabela Unificada de Procedimentos do SUS-SIGTAP e quando da ausência do procedimento no rol desta, os valores seguirão a Resolução nº. 34/2019 - Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, exames microbiológicos para o exercício de 2020 do CISPORPI. Ainda, para o item 06 da Relação de exames foram realizadas pesquisas de preços de mercado sendo adotado o menor valor proposto.

8.2 A Tabela Unificada de Procedimentos está disponível no endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e a Resolução nº. 34/2019 - Tabela de Valores para exames de diagnóstico em laboratório clínico, exames microbiológicos e anatomia patológica e citopatologia para o exercício de 2020 pode ser acessada por meio do seguinte



endereço eletrônico: <https://www.publicacoesmunicipais.com.br/eatos/#cisorpi> na edição nº. 161.

CLÁUSULA NONA – FATURAMENTO E PAGAMENTO

- 9.1 Para o processo de faturamento, a credenciada deverá apresentar mensalmente as guias de autorização carimbadas e a relação dos exames realizados em modelo que será disponibilizado pela Secretaria de Saúde.
- 9.2 As competências para faturamento no Município correspondem a um período de 30 (trinta) dias.
- 9.3 A documentação para faturamento deverá ser entregue na Secretaria de Saúde para a gestora do contrato até o 5º dia de cada mês, salvo exceções.
- 9.4 O pagamento será efetuado 15 (quinze) dias após a apresentação da produção de faturamento e sua conferência pela autoridade competente, mediante apresentação de nota fiscal, condicionado ao repasse do recurso correspondente.
- 9.5 O Município reserva-se ao direito de realizar análises técnicas e financeiras dos documentos apresentados para pagamento, de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a perícia, sem qualquer custo para a credenciada, que se obriga a suportá-la, prestando todos os esclarecimentos necessários.
- 9.6 No caso de serem feitas glosas aos documentos apresentados, o Município deverá comunicar por escrito à credenciada, que poderá substituí-los na competência seguinte, caso possível. Se as glosas forem feitas indevidamente, o Município pagará o “*quantum*” final devido no próximo faturamento.
- 9.7 Estando a documentação de faturamento correta, o Departamento Financeiro do Município solicitará à empresa que apresente a nota fiscal, que deverá ser emitida sem rasuras, com data legível, contendo a descrição dos serviços prestados, o preço unitário e total, o nome e CNPJ do Município, bem como a informação do número da conta da pessoa jurídica, o nome do banco e a respectiva agência onde deseja receber seus créditos.
 - 9.7.1 Em nenhuma hipótese serão realizados pagamentos em conta de pessoa física.
- 9.8 É expressamente vedada a cobrança em qualquer hipótese de sobretaxa ao preço contratado quando do pagamento dos serviços prestados pela Credenciada.
- 9.9 Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à credenciada e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o Município.

CLÁUSULA DÉCIMA – FATURAMENTO E PAGAMENTO

- 10.1 Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços o Município poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:
 - **Advertência;**
 - **Multa de 2%** (dois) por cento sobre o valor acumulado das faturas dos últimos 03 (três) meses;
 - **Suspensão temporária** de participar em licitação e contratar com o Município pelo prazo de até 02 (dois) anos;
 - **Declaração de Inidoneidade**, para licitar ou contratar com a Administração Pública, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos;
 - **Descredenciamento.**



10.2 As sanções serão aplicadas conforme disposto na seção III, artigos 150 a 160 artigos da Lei Estadual nº 15.608/2007, por meio de procedimento administrativo autônomo, garantindo-se sempre o contraditório e a ampla defesa da empresa.

10.3 As sanções previstas são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.

10.4 A aplicação de penalidades não exige a credenciada de responder pelos danos causados ao Município, sejam eles materiais e/ou morais.

10.5 No caso de multa, a mesma deverá ser paga ao Município, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar da data de sua aplicação ou poderão ser descontadas dos pagamentos das faturas devidas, quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1 O presente CONTRATO será rescindido unilateralmente, a critério do Município, em qualquer momento, nas seguintes hipóteses:

- a) Pelo não cumprimento ou cumprimento irregular das cláusulas contratuais;
- b) Pelo atraso injustificado no início dos serviços;
- c) Pela paralisação na prestação dos serviços sem justa causa;
- d) Pela sub-contratação, total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado;
- e) Pelo não atendimento às determinações regulamentares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do instrumento contratual como também a de seus superiores;
- f) Pelo cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do parágrafo primeiro do artigo 67, da Lei 8.666/93;
- g) Por razões de interesse público;
- h) Pela ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução contratual.

11.2 O instrumento de credenciamento poderá ainda, ser rescindido de forma amigável, se convir às partes, por mútuo acordo, desde que não traga prejuízo ao Município.

11.3 É facultada, também, a qualquer tempo a CONTRATADA solicitar seu descredenciamento mediante promoção de Renúncia do CONTRATO, bastando, para tanto, notificar previamente a Secretaria, no prazo mínimo de 90 (noventa) dias, sob pena de incidência nas sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO

12.1 Este CONTRATO vigorará de ___/___/___ até 31/12/2020, podendo ser prorrogado nos Termos do inciso II do artigo 57 da lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO PRAZO

13.1. O presente instrumento será publicado em resumo, no Órgão Oficial do Município, consoante dispõe o artigo 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VINCULAÇÃO CONTRATUAL

14.1. Este CONTRATO está vinculado de forma total e plena ao Processo de Inexigibilidade de Licitação nº



**PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO CLARO
ESTADO DO PARANÁ**



001/20 e seus anexos, no requerimento apresentado pela empresa, sendo que todos esses documentos integram o presente termo, independentemente de sua transcrição.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. Poderá este CONTRATO ser objeto de alteração, quando for de interesse das partes, observando-se as formalidades legais e mediante assinatura de Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA-NONA - DO FORO

16.1 O foro do presente Contrato será o da Comarca de Ribeirão Claro, Estado do Paraná, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução do presente Contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

16.2 E, por estarem justos e pactuados, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo arroladas, pela sua validade e eficácia jurídica.

Ribeirão Claro-Pr, XX.

CONTRATANTE / GESTOR / CONTRATADA / TESTEMUNHAS