



**PARTE A**

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/SEMUS/2020.  
PROCESSOS N.º 2019/137278  
ORIGEM DOS RECURSOS: 149 – Transferências de recursos do SUS para atenção de média e alta complexidade ambulatorial.  
PROGRAMA DE TRABALHO: 04.31.01.10.302.5068.2103  
ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39.50  
ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 8.133.158,40  
ENTREGA DE ENVELOPES: ATÉ O DIA 07 DE FEVEREIRO DE 2020- ÀS 16:00 HORAS

**OBJETO: SELEÇÃO, CREDENCIAMENTO E POSSÍVEL CONTRATAÇÃO, DE UNIDADES FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS E/OU PRIVADAS, PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOLOGIA E ANATOMIA PATOLÓGICA, DE FORMA COMPLEMENTAR, SEDIADOS OU ESTABELECIDOS NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E CADASTRADOS NO SCNES, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DISCRIMINADOS NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS. MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)”, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE COM COLETA E ANÁLISE DAS AMOSTRAS.**

**AQUISIÇÃO DO EDITAL:** O Edital com as especificações do referido Chamamento Público, encontra-se a disposição dos interessados na Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS/FMS, situada a Rua Antônio Wilman, 230 - Moquetá – Nova Iguaçu, RJ, no horário de 09:00 às 16:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados, através do telefone (21) 3773-3037, ramal 229 mediante entrega de 01 Resma de papel A4 e apresentação do carimbo com CNPJ.

**ÓRGÃO REQUISITANTE:** Secretaria Municipal de Saúde.

**VALIDADE DO CONTRATO:** 12 (DOZE) meses a partir da assinatura do instrumento contratual

O presente Edital está dividido nas partes A, B e anexos abaixo descritos:

Parte A	-	Informações específicas sobre o Edital
Parte B	-	Preâmbulo e Especificações Técnicas
Anexo 1	-	Modelo de Carta de Credenciamento
Anexo 2	-	Procedimentos – Tabela SIA/SIH/SUS
Anexo 3	-	Modelo de Declaração de Cumprimento dos Requisitos de Habilitação
Anexo 4	-	Formulário Oficial de Proposta de Trabalho
Anexo 5	-	Modelo de Declaração de Relação de Equipamentos
Anexo 6	-	Modelo de Declaração de Relação de Corpo Clínico/Assistencial
Anexo 7	-	Modelo de Declaração Complementar
Anexo 8	-	Minuta de Contrato
Anexo 9	-	Projeto Básico

Comissão de Acompanhamento de Credenciamento  
FELIPE TEIXEIRA PINTO  
Presidente - Mat. 60/715449-5  
Sup. de Apoio à Gestão



## 1- PREÂMBULO

A Comissão de Acompanhamento de Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, constituída e designado pela Portaria Gabinete Nº 316/2019 de 24 de setembro de 2019, torna público que estará, no local, hora e data indicados na Parte A deste **Edital de Chamamento Público nº 001/SEMUS/2020**, procedendo ao recebimento dos envelopes contendo Documentos de Habilitação e Propostas de Trabalho, com o intuito de selecionar Prestadores de Serviços da Área da Saúde, vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde, que compõem a rede filantrópica, com ou sem fins lucrativos e privada objetivando a **SELEÇÃO, CREDENCIAMENTO E POSSÍVEL CONTRATAÇÃO, DE UNIDADES FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS E/OU PRIVADAS, PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOLOGIA E ANATOMIA PATOLÓGICA, DE FORMA COMPLEMENTAR, SEDIADOS OU ESTABELECIDOS NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E CADASTRADOS NO SCNES, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DISCRIMINADOS NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS. MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)”**, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE COM COLETA E ANÁLISE DAS AMOSTRAS, CONFORME RELAÇÃO DETALHADA CONSTANTE DO ANEXO 2 DO PRESENTE PROCESSO. observando-se as normas gerais estabelecidas pela Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/93, Portaria nº 3.277/2006 do Ministério da Saúde e aquelas previstas no Decreto Municipal nº 10.662/2016, considerando-se sempre as respectivas alterações.

## 2- DO OBJETO

2.1. O presente chamamento público tem por objeto a **SELEÇÃO, CREDENCIAMENTO E POSSÍVEL CONTRATAÇÃO, DE UNIDADES FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS E/OU PRIVADAS, PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOLOGIA E ANATOMIA PATOLÓGICA, DE FORMA COMPLEMENTAR, SEDIADOS OU ESTABELECIDOS NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E CADASTRADOS NO SCNES, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DISCRIMINADOS NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS. MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)”**, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE COM COLETA E ANÁLISE DAS AMOSTRAS, CONFORME RELAÇÃO DETALHADA CONSTANTE DO ANEXO 2 DO PRESENTE PROCESSO.

## 3- DA FINALIDADE E DO PRAZO DE EXECUÇÃO

3.1. O presente chamamento público tem por objetivo a seleção de pessoas jurídicas prestadoras de serviços dispostos no Anexo 2 para atuação complementar na prestação de serviço público de saúde mediante celebração de contrato administrativo com o Município de Nova Iguaçu com base no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93.

3.2. O prazo de duração contrato, objeto deste edital será de 12 (Doze) meses com possibilidade de prorrogação por iguais períodos, completando no máximo 60 (sessenta) meses, na forma do que dispões o art. 57, II da Lei 8.666/93.

3.3. Os serviços credenciados por meio deste Edital são destinados exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS.

## 4 – DA ESTIMATIVA DE VALORES

4.1. O valor global para a execução do objeto deste Chamamento Público foi estimado pela Administração em R\$ 8.133.158,40 (Oito milhões cento e trinta e três mil, cento e cinquenta e oito reais e quarenta e seis centavos), com base na série histórica de atendimentos prestados por esta Secretaria Municipal de Saúde.



## 5 – DO EDITAL

5.1. O Edital com as especificações do referido chamamento público, encontra-se à disposição dos interessados à **Rua Antônio Wilman, nº 230, Bairro Moquetá - Nova Iguaçu, na Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS/FMS**, no horário de 09:00 às 16:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados mediante entrega de 01 RESMA DE PAPEL A4 e apresentação do carimbo do CNPJ.

5.1.1 - Os questionamentos ao ato convocatório do convite serão recebidos até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para o recebimento dos envelopes, e deverão ser formalizados por escrito, encaminhados à Comissão de Acompanhamento e Credenciamento/SEMUS, situada à Rua Antônio Wilman, 230, Moquetá – Nova Iguaçu, na sala da Subsecretaria de Atenção Especializada e Regulação – SEMUS/FMS, no horário de 9:00 às 16:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

5.1.2 - Os questionamentos serão disponibilizados a todos os interessados, imediatamente, e serão respondidos pela Comissão de Licitação por escrito.

5.2. Qualquer pessoa poderá impugnar o presente instrumento convocatório até 05 (cinco) dias antes da data do término do prazo para entrega dos envelopes, exclusivamente por peça escrita, fundamentada e clara, a ser protocolada no endereço **Rua Antônio Wilman, nº 230, Bairro Moquetá - Nova Iguaçu, na Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS/FMS**, no horário de 09:00 às 16:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

5.3. Caberá à Comissão de Acompanhamento de Credenciamento/SEMUS responder em até 3 (três) dias úteis às impugnações e pedidos de esclarecimento deduzidos pelos potenciais proponentes, cujas respostas serão encaminhadas através de ofício, por fax e/ou email para todos os proponentes. Acolhida a impugnação contra o Edital, será designada nova data para o recebimento dos envelopes, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas, observando-se o disposto no art. 21, §4º da Lei Federal nº 8.666/93, conforme o caso.

5.4. As retificações do instrumento convocatório, por iniciativas oficiais ou provocadas por eventuais impugnações, atingirão todos os proponentes, devendo ser publicadas no veículo oficial de comunicação do Município, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

## 6 – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Poderão ser credenciados todos os interessados que prestem um ou mais serviços descritos no Anexo 2 do presente edital, desde que possuam estabelecimento empresarial, sede ou filial, no Município de Nova Iguaçu, que sejam nacionais e que atendam as condições editalícias, especialmente as habilitações documental e técnica.

6.2. São impedidos de participar do presente Chamamento Público:

- I. É vedada a participação de licitantes punidos com a sanção prescrita no inciso IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93, seja qual for o Órgão ou Entidade que tenha aplicado a reprimenda, em qualquer esfera da Administração Pública.
- II. É vedada a participação de licitantes punidos pela Administração Municipal com a sanção prescrita no inciso III do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93.
- III. As pessoas jurídicas arroladas no artigo 9º da Lei Federal n.º 8.666/93.
- IV. As pessoas jurídicas que tenham em seu quadro permanente servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- V. As pessoas jurídicas que tenham entre seus sócios quaisquer pessoas ligadas a integrantes do Poder Municipal de Nova Iguaçu (Prefeito, Vice-Prefeito, Vereadores ou Servidores Municipais) por laço de



matrimônio ou parentesco, afim ou consanguíneo até o segundo grau, ou por adoção, nos termos do Art. 119 da Lei Orgânica Municipal.

6.3. Não será admitida a participação de consórcio ou grupo de empresas.

6.4. Não será permitida a participação de mais de uma empresa sob o controle acionário de um mesmo grupo de pessoas, físicas ou jurídicas.

6.5 – Vedado à participação de pessoas jurídicas em recuperação judicial e extrajudicial, nos termos da Lei Federal nº 11.101 de 2005.

6.6. Não será admitida a participação de pessoa jurídica que não possuam estabelecimento, sede ou filial, no Município de Nova Iguaçu.

6.7. Por ocasião da participação neste chamamento público será assegurado às empresas *sem fins lucrativos*, preferência em relação às empresas não qualificadas nessa categoria, na medida que disponham da mesma qualidade e oferta de serviços, conforme definem a Constituição Federal Brasileira em seu artigo 199, § 1º e a Lei Federal nº 8.080/90 em seus artigos 24 e 25.

## 7- DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS DE QUALIFICAÇÃO

7.1. Os interessados no credenciamento deverão apresentar os documentos de qualificação no local, data e horário estabelecidos no **ITEM 8** deste Edital, em envelopes separados, fechados, colados ou lacrados, rubricados no fecho, contendo a razão social e o endereço da empresa, e, ainda, observando os seguintes critérios.

7.1.1. Os envelopes deverão conter índice relativo à documentação nele contida e documentos numerados em ordem crescente em consonância com o índice apresentado.

7.1.2. Essa condição (7.1.1) visa tão somente facilitar a conferência da documentação por parte da Comissão de Acompanhamento de Credenciamento/SEMUS, de forma que seu desatendimento não acarretará a inabilitação ou desclassificação dos proponentes.

7.2. O envelope (A) de documentação/habilitação deverá ser apresentado contendo o seguinte texto:

**ENVELOPE "A"- QUALIFICAÇÃO DOCUMENTAL**  
**NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/SEMUS/2020**  
**RAZÃO SOCIAL, CNPJ:....**

7.3 – Os documentos do envelope “A” – Qualificação Documental – poderão ser apresentados em original ou em cópias devidamente autenticadas e não a autenticar, na forma do art. 32 da Lei Federal nº 8.666 de 1993. No caso dos documentos serem autenticados por servidor da CPL/SEMUS, os mesmos poderão ser entregues na sala da CPL/SEMUS para sua autenticação, **até o dia útil que anteceda a data final de entrega dos envelopes.**

7.3.1 – Não serão aceitos protocolos como substitutos de quaisquer das documentações exigidos neste Edital;

7.3.2 – Nos casos em que a validade de qualquer das certidões apresentadas não estiver expressa no documento, será considerado o prazo máximo de **90 (noventa)** dias contados da data de emissão.

7.3.3 - Se o licitante for à matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se for à filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.



7.3.4 - A documentação apresentada destina-se exclusivamente à habilitação da proponente interessada no presente chamamento público, não implicando em qualquer processo de cadastramento para futuros chamamentos e/ou licitações.

7.3.5 - Sempre que necessário, a Comissão de Acompanhamento de Credenciamento/SEMUS poderá solicitar a exibição do original de qualquer documento.

7.3.6 - A Comissão de Acompanhamento de Credenciamento reserva-se o direito de solicitar dos proponentes, em qualquer tempo, no curso deste chamamento público, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

7.4. A habilitação documental do interessado será verificada mediante apresentação dos seguintes documentos:

#### **7.4.1 Habilitação Jurídica**

7.4.1.1 Cédula de identidade e Certidão de matrícula no Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresa individual;

7.4.1.2 Atos constitutivos, Estatuto ou Contrato social com a última alteração ou consolidado, em vigor e atualizados, devidamente registrados no Registro Público de Empresas Mercantis, em se tratando de sociedades empresária, onde a empresa, deverá comprovar que possui objeto social compatível com o presente chamamento público.

7.4.1.3 Documentos de eleição dos atuais administradores, em se tratando de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada no item 7.4.1.2.

7.4.1.4 Atos Constitutivos devidamente registrados no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, em se tratando de sociedades simples, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

7.4.1.5 Ato Constitutivo devidamente registrados no Cartório Competente, em se tratando de Empresa Individual de Responsabilidade Limitada - EIRELI

#### **7.4.2 Regularidade Fiscal e Trabalhista**

7.4.2.1 Comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ)

7.4.2.2 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes do município de Nova Iguaçu (CICON), pertinente ao ramo da atividade e compatível com o objeto deste chamamento público;

7.4.2.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal do domicílio ou sede do proponente, através da apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União (ou positiva com efeito de negativa), expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional em conjunto com a Secretaria da Receita Federal do Brasil, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida Ativa da União, ou outra equivalente.

7.4.2.4 Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do proponente, através da apresentação de Certidão Negativa do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS (ou positiva com efeito de negativa) expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda e Certidão da Dívida Ativa Estadual comprovando a inexistência de débitos inscritos, ou outra equivalente, ou ainda, certidão comprobatória de que o proponente, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição estadual.

7.4.2.5 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do proponente através da apresentação de Certidão Negativa de Regularidade de Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN), (ou positiva com efeito de negativa) expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda e Certidão da Dívida Ativa Municipal comprovando a inexistência de débitos inscritos, ou outra



equivalente, ou ainda certidão comprobatória de que o proponente, pelo respectivo objeto, está isento de inscrição municipal.

7.4.2.6 Certidão Negativa de Débitos – CND, ou positiva com efeito de negativa, relativa à Seguridade Social (INSS).

7.4.2.7 Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, expedida pela Caixa Econômica Federal – CEF.

7.4.2.8 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VIII da CLT, e da Resolução Administrativa nº 147/11 do Tribunal Superior do Trabalho.

#### 7.4.3 – Qualificação Econômico-Financeira

7.4.3.1. Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que deverá vir acompanhado de demonstrativo assinado por representante legal do licitante e por contador registrado no Conselho Regional de Contabilidade, comprovando possuir, até a data da abertura desta licitação, boa situação financeira, através dos índices financeiros e econômicos abaixo discriminados, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta, conforme abaixo:

- **Índice de Liquidez Geral (ILG)** igual ou maior que 1 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

- **Índice de Liquidez Corrente (ILC)** igual ou maior que 1 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

- **Índice de Endividamento (IE)** em valor menor ou igual a 1 (um), obtido com a aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{IE} = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}{\text{ATIVO TOTAL}}$$

III - O Balanço Patrimonial e as Demonstrações Contábeis do último exercício social exigidos no item anterior deverão ser assinados por contabilista habilitado para tal e pelo responsável pela licitante.



IV - Na hipótese da licitante apresentar resultado menor que 1 (um) em qualquer um dos índices constante do inciso II, a licitante poderá comprovar ter patrimônio líquido positivo mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado para a licitação.

V - Entenda-se por “apresentados na forma da Lei”.

- a) As demonstrações Contábeis devem estar com Termo de Abertura e de Encerramento devidamente registrados ou arquivados na Junta Comercial do Estado, ou Cartório pertinente, com as respectivas folhas numeradas, ou seja, cópia fiel do Livro Diário, autenticado. Em se tratando de empresas sujeitas à tributação do imposto de renda com base no lucro real que se enquadra na Instrução Normativa RFB nº 787, de 19 de novembro de 2007, deverá apresentar a Escrituração Contábil Digital (ECD) transmitida ao Sistema Público de Escrituração Digital, por meio de Recibo de Entrega de Livro Digital;
- b) As empresas constituídas na forma de Sociedade Anônima poderão apresentar cópia autenticada da publicação no Diário Oficial da União, do Estado, ou Distrito Federal, conforme o lugar em que esteja situada a empresa, ou em jornal de grande circulação;
- c) As Demonstrações Contábeis devem ser referentes a um exercício completo, exceto o Balanço de Abertura que será apresentado por empresa constituídas no exercício em curso;
- d) Até 30 de junho serão aceitas Demonstrações Contábeis do penúltimo exercício encerrado. Após essa data, é obrigatória a apresentação das Demonstrações do último exercício encerrado;
- e) A apresentação das Demonstrações Contábeis é obrigatória para a análise econômico-financeira de todas as empresas, independentemente do porte, classificação ou enquadramento para fins tributários.”

VI - As sociedades constituídas há menos de um ano poderão participar da licitação apresentando o balanço de abertura, assinado por contabilista habilitado e pelo representante da sociedade no lugar do documento previsto no inciso II do subitem 7.4.3.1.

7.4.3.2. Certidões Negativas de Falência e Recuperação Judicial ou Extrajudicial expedidas pelo(s) distribuidor (es) da sede da empresa. Para as empresas sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões expedidas pelos 1º, 2º, 3º e 4º ofícios do Registro de Distribuição. As empresas sediadas em outras Comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar Certidão Negativa de Falências de todos os ofícios do Registro de Distribuição de sua jurisdição e declaração passada pelo fórum local ou Juízo distribuidor, indicando quantos cartórios ou ofícios de registros competem àquelas distribuições.

7.4.3.3 Não será causa de inabilitação do licitante a anotação de distribuição de processo de recuperação judicial ou de pedido de homologação de recuperação extrajudicial, caso seja comprovado, no momento da entrega da documentação exigida no presente item, que o plano de recuperação já foi aprovado ou homologado pelo Juízo competente.

#### **7.4.4 – Qualificação Técnica**

7.4.4.1 - Alvará de Funcionamento em nome da proponente emitido pelo município de Nova Iguaçu.

7.4.4.2 – Licença Sanitária expedida pela Vigilância Sanitária estadual ou municipal em nome do proponente.



7.4.4.3 – Certificado de Inscrição e Regularidade da instituição e dos responsáveis técnicos nos respectivos Conselhos de Classe.

7.4.4.3.1 – Para fins de comprovação de atendimento do item 7.4.4.3 poderão ser apresentados os respectivos protocolos.

7.4.4.4 – Comprovação de Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.

7.4.4.5 – Para os interessados na prestação de serviços de análises clínicas, apresentação de comprovação de participação em Programa Nacional de Controle de Qualidade para os Serviços de Análises Clínicas.

7.4.4.5.1 – A comprovação de participação a que se refere o item 7.4.4.5 poderá ser feita através da apresentação de cópia autenticada do contrato em vigência.

7.4.4.6 – Declaração informando a relação de todos os equipamentos instalados na unidade por ambiente conforme modelo Anexo 5 deste Edital.

7.4.4.7 – Declaração informando a relação do Corpo Clínico/Assistencial com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária, e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias conforme modelo Anexo 6 deste Edital.

7.4.4.8 – Para os interessados pessoas jurídicas sem fins lucrativos, apresentação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde/CEBAS-Saúde, emitido pelo Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção à Saúde, conforme Lei Federal nº 12.101/09, alterada pela Lei Federal nº 12.453/2011, MP nº 526/2011 e Portaria nº 1.970/GM/MS/2011.1.

#### **7.4.5 – Documentação Complementar**

7.4.5.1 - Declaração, conforme modelo Anexo 7 deste Edital, consignando que:

- Assegura ter pleno conhecimento da legislação pertinente à contratação em pauta e demais condições previstas no Edital e seus anexos;
- Atesta o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal n.º 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos salvo na condição de aprendiz a partir de quatorze anos de idade nos termos da legislação aplicável;
- Não existem fatos supervenientes impeditivos da habilitação neste chamamento público;
- Não possui em seu quadro funcional servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pelo chamamento público;
- Não está com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública suspenso ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas;
- Não está arrolada no artigo 9º, da Lei Federal n.º. 8.666/93.
- Não se encontra cumprindo as penalidades previstas nos incisos III ou IV do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

7.5. O envelope com os documentos da **Proposta de Trabalho** deverá ser apresentado em envelope específico, rubricado no fecho pelo proponente e contendo os seguintes termos:





**ENVELOPE "B"- PROPOSTA DE TRABALHO**  
**NOME E ENDEREÇO DA EMPRESA**  
**CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/SEMUS/2020**  
**RAZÃO SOCIAL, CNPJ:....**

7.5.1 - A Proposta de Trabalho contida no ENVELOPE "B" - PROPOSTA DE TRABALHO deverá ser apresentada em 2 (duas) vias (uma original, outra cópia), de acordo com o modelo padronizado no Anexo 4 deste Edital, preenchida (datilografada/digitada) pelo interessado em papel timbrado da proponente, carimbada com o CNPJ da proponente e assinada pelo(s) seu(s) representante(s) legal(is).

7.5.2 - Os preços serão os estabelecidos na Tabela SIA/SIH/SUS do Ministério da Saúde.

7.5.3 – A avaliação da Proposta de Trabalho será realizada mediante visita técnica da Equipe de Supervisão Médica e/ou Vigilância Sanitária da SEMUS a ser realizada no estabelecimento do interessado.

7.5.4 - Não serão consideradas quaisquer vantagens não previstas neste edital quando do julgamento das Propostas de Trabalho.

7.6. Os envelopes poderão ser entregues diretamente por representante da proponente, por correio ou por qualquer outro serviço de entrega, não se responsabilizando a Comissão de Acompanhamento de Credenciamento/SEMUS pelo não recebimento ou pelo atraso no recebimento dos envelopes enviados pelo correio ou por outro serviço de entrega.

## **8 – DO PRAZO DE RECEBIMENTO E DA ABERTURA DOS ENVELOPES**

8.1. O recebimento dos envelopes contendo documentos de qualificação documental e a proposta de trabalho se dará **APENAS EM 1 (UMA) OPORTUNIDADE** que ocorrerá até **o dia** hora e local mencionados na PARTE A deste edital.

8.2. Após a data e hora indicada como limite para entrega da documentação e proposta, nenhum outro envelope será recebido, nem tampouco será permitida a troca de envelopes, adendos ou acréscimos aos já entregues.

8.3. Após o prazo final para recebimento dos envelopes, o Presidente da Comissão determinará a apreciação dos documentos de habilitação e proposta de trabalho.

8.4. O resultado da habilitação será publicado no veículo oficial de divulgação do Município de Nova Iguaçu.

## **9 – DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

9.1. Será considerado habilitado, após julgamento, o interessado que tenha apresentado toda a documentação de acordo com as exigências deste Edital.

9.2. As Propostas de Trabalho serão avaliadas pela Comissão de Acompanhamento de Credenciamento/SEMUS, com base em parecer exarado pela Supervisão Médica e/ou Vigilância Sanitária da SEMUS relativo à visita técnica disposta no item 7.5.3.

9.3. A avaliação a ser efetivada pela Supervisão Médica e/ou Vigilância Sanitária da SEMUS tomará por base seguintes critérios:

- a) Capacidade instalada (recursos humanos e equipamentos) total e disponibilizada ao Sistema Único de Saúde/SUS.
- b) Manutenção, segurança e limpeza das dependências do estabelecimento.
- c) Adequação às normas vigentes.

9.4 O processo de credenciamento das pessoas jurídicas habilitadas observará os seguintes critérios de preferência:



- a) Pessoas jurídicas sem fins lucrativos e filantrópicas, nos termos dos artigos 24 e 25 da Lei Federal nº 8.080/90 e do art. 199, parágrafo 1º da Constituição Federal.
- b) Já ser credenciado ao Sistema Único de Saúde, em alguma das esferas de governo;
- c) A oferta de serviços com maior número de especialidades, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- d) A oferta de maior variedade de procedimentos dentro de cada especialidade;
- e) Persistindo o empate, poderá haver se acordado entre as unidades, compartilhamento na prestação de serviços, observando-se o limite orçamentário do Município;
- f) Não havendo acordo de que trata o item anterior, a decisão será por sorteio.

9.5. O credenciamento poderá ser parcialmente deferido caso a capacidade operacional do interessado (recursos humanos e equipamentos) seja suficiente para atender parte da demanda descrita na Proposta de Trabalho.

9.6. No contrato a ser celebrado junto a cada entidade credenciada será fixado um teto mensal para a quantidade de serviços a serem realizados, ao qual corresponderá um valor na programação orçamentária do Município.

9.7. Serão inabilitados os interessados que apresentarem Proposta de Trabalho que:

- I - não esteja devidamente assinada;
- II - oponham reservas ou condições limitadoras à observância dos termos deste Edital e seus anexos;
- III – contenham omissões em relação a dados exigidos por este Edital como imprescindíveis para a avaliação da proposta de trabalho, inclusive para confirmar sua viabilidade;
- IV – não apresentarem na proposta técnica os procedimentos descritos como obrigatórios.

9.8. O proponente arcará integralmente com todos os custos de preparação e apresentação de sua proposta, independentemente do resultado do procedimento deste Chamamento Público.

## **10 – DOS RECURSOS**

10.1. É assegurado a todos os participantes do presente chamamento público o direito de recurso contra os seguintes atos:

- I - habilitação ou inabilitação;
- II - julgamento das propostas;
- III - anulação ou revogação do chamamento público;
- IV - aplicação das penas de advertência, multa, suspensão temporária ou declaração de inidoneidade.
- V – rescisão do contrato, a que se refere o inciso I do art. 79 da Lei Federal nº 8.666 de 1993.

10.2. O recurso será dirigido à autoridade superior, por intermédio de quem praticar o ato e será interposto dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis da intimação do ato, devidamente fundamentados, sendo protocolado somente na sala da Comissão Permanente de Licitação/SEMUS.

10.2.1. Na hipótese de aplicação de pena de declaração de inidoneidade, o prazo será de 10 (dez) dias úteis.

10.3. A intimação dos atos a que se referem os incisos I, II e III do item 10.1, será feita mediante publicação no veículo oficial de divulgação do Município de Nova Iguaçu, caso não tenha se realizado pessoalmente na própria sessão, por meio do representante da licitante.

10.3.1. A intimação do ato a que se refere o inciso IV do item 10.1 será feita pessoalmente, cabendo, após a segunda tentativa frustrada, a intimação por publicação no veículo oficial de divulgação do Município de Nova Iguaçu.



10.4. Não serão conhecidas as impugnações e recursos interpostos após os respectivos prazos legais, bem como os encaminhados por fax, e-mail, correios ou que não tenham sido devidamente protocolados na sala da Comissão Permanente de Licitação/SEMUS.

10.5. O recurso interposto nos casos a que se referem os incisos I e II do item 10.1 terá efeito SUSPENSIVO.

10.6. A autoridade que praticou o ato recorrido poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis ou nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devidamente informado, à autoridade superior para decisão a ser proferida no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contado do recebimento do recurso.

## **11. – DA VISTORIA TÉCNICA**

Para a efetivação do credenciamento, será realizada vistoria técnica prévia em até 10 (dez) dias úteis, após a entrega da documentação relacionada no item 7 deste edital.

11.1 A vistoria técnica tem por objetivo averiguar a veracidade das informações prestadas por ocasião da entrega dos envelopes de credenciamento acerca das instalações, equipamentos e pessoal técnico responsável pela execução dos serviços Tal etapa possui caráter eliminatório. Caso seja constatado pela Comissão Técnica que os documentos e declarações apresentados não correspondem à realidade ou que a(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s) não atendem às exigências deste edital ou ainda que há inobservância aos ditames da legislação aplicável, em especial do Ministério da Saúde, a(s) mesma(s) será(ão) automaticamente eliminada(s);

11.2 A(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s) será(ão) previamente comunicada(s) da realização da vistoria, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, por qualquer um dos meios de contato informados no requerimento para credenciamento

11.3 Caso a SEMUS não consiga entrar em contato com o participante, objetivando agendar a vistoria, por erro nas informações prestadas ou outro motivo não imputável à SEMUS, será feita a vistoria independentemente de qualquer aviso prévio.

11.4 A vistoria deverá ser acompanhada pelo responsável técnico da(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s);

11.5 Caso o responsável técnico não esteja presente, a vistoria poderá ser acompanhada por seu substituto ou, ainda, por outro funcionário especialmente designado para este fim, não cabendo, posteriormente, neste último caso, impugnação ao relatório, sob qualquer fundamento.

11.6 A Comissão da Secretaria Municipal de Saúde elaborará o relatório referente à vistoria técnica, o qual deverá ser assinado pelos membros da comissão técnica e também pelo representante da proponente que houver acompanhado a diligência.

## **12. – DO CONTRATO**

12.1. Uma vez homologado o julgamento objeto deste chamamento público, o MUNICÍPIO, no prazo de 05 (cinco) dias, convocará o PROPONENTE para assinar o Contrato.

12.2. A não assinatura do Contrato por desistência do PROPONENTE ou por motivo a ele atribuível importará na aplicação de sanções previstas no item 15 deste Edital.

12.3. Presume-se a desistência do PROPONENTE de celebrar o Contrato quando, esgotado o prazo respectivo estipulado para sua celebração, não tenha ocorrido à aposição de assinatura de seus representantes legais no instrumento formal do Contrato.

12.4. Independentemente da aplicação de sanções ao HABILITADO, o MUNICÍPIO poderá redistribuir a demanda ora atribuída ao HABILITADO desistente entre os demais prestadores habilitados observado os critérios de preferência definidos no item 9.4.



12.5. A execução do serviço deverá se iniciar no prazo previsto na respectiva autorização a ser emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, observado o prazo mínimo de até 05 (cinco) dias.

### 13 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. As despesas com a execução do objeto do presente chamamento público, durante o exercício de 2015, correrão à conta das dotações orçamentárias abaixo classificadas:

**ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39.50**

**PROGRAMA DE TRABALHO: 04.31.01.10.302.5068.2103**

**FONTE DE RECURSO: 149- Transferências de recursos do SUS para atenção de média e alta complexidade ambulatorial.**

13.2. As despesas previstas para o exercício seguinte correrão à conta da dotação orçamentária própria, sempre precedida do empenho.

### 14 – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

14.1. As atualizações da Tabela SIA/SIH/SUS do Ministério da Saúde servirão como referência para atualização de valores do contrato, segundo sua natureza jurídica, previstos no art. 26 da Lei Federal nº 8.080/90 e alterações posteriores, visando garantir o equilíbrio econômico-financeiro.

### 15. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O MUNICÍPIO fará o pagamento, por meio de depósito em conta bancária a ser indicada pela CONTRATADA e aceita pelo Município.

15.1 Para fins de pagamento prevalecerá o valor correspondente ao serviço efetivamente prestado, nos exatos termos exigidos pelas diretrizes fixadas no Termo de Referência.

15.2 Eventuais discrepâncias no serviço prestado poderão acarretar glosa no valor da solicitação de pagamento.

15.3 O pagamento se realizará mediante encaminhamento de pedido próprio observado o disposto no Decreto Municipal nº 10.696 de 2016.

15.4 O prazo de pagamento é de até 30 (trinta) dias, contados da data final do período do adimplemento da obrigação, devendo a CONTRATADA promover a entrada do pedido de pagamento, obedecidos o disposto no art. 40, XIV, "a" da Lei Federal 8.666 de 1993.

15.5 Caso se faça necessária à representação de qualquer fatura por culpa da CONTRATADA, o prazo de 30 (trinta) dias, ficará suspenso, voltando a contar de onde parou a partir da data da respectiva reapresentação.

15.6 Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à CONTRATADA, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IPCA e serão acrescidos de 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de atraso, a título de compensação financeira, a serem calculados sobre a parcela devida.

15.7 Os pagamentos realizados pelo Município em prazo inferior ao estabelecido serão realizados mediante desconto de 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de antecipação.

15.8 No caso de atraso de pagamento por motivo atribuível ao Município, será devido o pagamento de 0,1% (um décimo por cento) ao mês, caso inexistir justificativa adequada para a ocorrência do atraso.



## 16. DAS PENALIDADES

16.1. Qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeita a **CONTRATADA**, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades, previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93, a saber:

I - advertência;

II - multa diária de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) do total da etapa em atraso injustificado;

III - multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração, sendo que nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);

IV - multa de até 20% (vinte por cento) do valor total do contrato em caso de rescisão contratual por culpa da empresa;

V - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

VI - declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade prevista no inciso V, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso V, conforme o disposto no artigo 87, IV, da Lei Federal nº 8.666/93;

16.2 A imposição de multa até o valor de 250 UFINIG's é de competência do **Secretário (a) Municipal Titular da Pasta**, assegurados a ampla defesa e o contraditório. A aplicação das demais sanções será da competência do **Prefeito Municipal**, segundo o § 5º do art. 51 do Decreto Municipal 10.662 de 2016.

16.3 A penalidade de advertência poderá ser aplicada pela comissão de fiscalização, nos moldes do Decreto Municipal nº 10.662 de 2016.

16.4 A empresa será notificada sobre a anotação da infração e terá 5 (cinco) dias úteis para apresentar sua defesa, contados da data do recebimento da notificação sendo o prazo ampliado para 10 (dez) dias na hipótese prevista no inciso "VI" do item 15.1 deste item.

15.5 Cada uma das sanções previstas nos incisos "I", "V" e "VI" do subitem 15.1 poderão ser aplicadas juntamente com as constantes dos incisos "II", "III" e "IV".

16.6 Os valores das multas serão deduzidos da garantia prestada, mas caso essa não tenha se verificado ou sendo insuficiente, será promovido desconto correspondente sobre o primeiro documento de cobrança apresentado pela contratada após aplicação da sanção, permanecendo o desconto sobre os pagamentos sucessivos até completa quitação.

16.7 A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.

16.8 A aplicação das sanções prevista neste item observará o disposto no Decreto Municipal 10.662 de 2016.

16.9 O prazo do impedimento, da suspensão ou da declaração de inidoneidade será fixado de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida, observado o princípio da proporcionalidade e os limites dispostos no art. 7º, da Lei nº 10.520/02 e no art. 87, III, da Lei nº 8.666/93.

## 17- DA PRORROGAÇÃO DOS PRAZOS CONTRATUAIS

17.1. Os prazos de execução do objeto contratual e/ou de vigência do contrato poderão ser prorrogados, nos moldes do art. 57, II da Lei Federal nº 8.666/93.



## 18 – DA RESCISÃO

18.1 - O contrato poderá ser rescindido, pela inexecução total ou parcial de suas cláusulas e condições ou ainda por interesse público superveniente, nos termos dos artigos 77 a 80 da Lei Federal n.º 8.666/93.

18.2 - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo, assegurado a **CONTRATADA** o direito ao contraditório e à prévia e ampla defesa.

## 19 – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

19.1. O Contrato resultante do presente chamamento público poderá ser modificado pelo **MUNICÍPIO**, sendo mantidas as suas demais cláusulas, na forma prevista no artigo 58, inciso I e seus §§ 1º e 2º e/ou no artigo 65 e seus respectivos parágrafos, ambos da Lei Federal nº 8.666/93, mediante a assinatura de Termo Aditivo.

## 20 – PREÇOS

20.1. Os preços que vigorarão no Contrato corresponderão aos preços unitários constantes da Tabela SIA/SIH/SUS em vigor, editada pelo Ministério da Saúde.

20.2. Os referidos preços constituirão, a qualquer título, a única e completa remuneração pela adequada e perfeita execução dos serviços e pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, civis e comerciais resultantes da execução do Contrato.

20.3 A **CONTRATADA** não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

## 21 - DISPOSIÇÕES DE CARÁTER FINAL

21.1. As interessadas devem ter pleno conhecimento dos elementos constantes deste Edital, dos locais e de todas as condições gerais e peculiares dos serviços a serem executados, não podendo invocar nenhum desconhecimento como elemento impeditivo do perfeito cumprimento do Contrato.

21.2. À Administração fica reservado o direito de revogar ou adiar este chamamento público, observados os preceitos legais sobre a matéria.

21.3. Na contagem dos prazos estabelecidos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário, conforme art. 110 e parágrafo único da Lei Federal nº 8.666 / 93.

21.4. O **MUNICÍPIO** obriga-se a remeter, no prazo e na forma prevista na Lei de licitações, cópias deste Edital e seus Anexos ao TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

21.5. É facultado a Comissão de Acompanhamento de Credenciamento, proceder em qualquer fase deste Chamamento Público, diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da documentação e/ou da proposta, bem como, solicitar a órgãos competentes a elaboração de pareceres técnicos e/ou laudos destinados a fundamentar a decisão da Comissão.

Comissão de Acompanhamento de Credenciamento  
FELIPE TEIXEIRA PINTO  
Presidente - Mat. 60/715449-5  
Sup. de Apoio à Gestão



## ANEXO 1

### MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

À  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/SEMUS/2020

Prezados Senhores,

A Instituição ....., com sede na Rua/Avenida ..... nº ....., Bairro .....,  
Cidade de ....., Estado ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., vem solicitar seu  
cadastramento nos termos do Edital de Chamamento Público nº \_\_\_/SEMUS/2015, informando desde já os  
dados a seguir:

DADOS DA INSTITUIÇÃO	
Nome	
Telefone	Fax
Correio Eletrônico	

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificado

**Observação: A Carta de Credenciamento em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da proponente e estar assinada pelo representante legal da empresa.**



## ANEXO 2 - RELAÇÃO DOS EXAMES PARA CONTRATAÇÃO POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

### GRUPO 02- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICO

#### SUBGRUPO 02- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de organização	Quantidade estimada procedimento/mês	Quantidade estimada procedimento/ano	Valor estimado mês	Valor estimado ano
020201xxx-Xx Exames Bioquímicos	74.976	899.712	R\$ 200.185,92	R\$ 2.402.231,04
020202xxx-Xx Exames Hematológicos E Hemostasia	14.484	173.810	R\$ 51.563,63	R\$ 618.763,60
020203xxx-Xx Exames Sorológicos E Imunológicos	16.381	196.573	R\$ 226.058,95	R\$ 2.712.707,40
020204xxx-Xx Exames Corpológicos	3.457	41.486	R\$ 5.704,33	R\$ 68.451,90
020205xxx-Xx Exames De Uroanálise	6.050	72.598	R\$ 22.444,88	R\$ 269.338,58
020206xxx-Xx Exames Hormonais	9.179	110.153	R\$ 98.586,94	R\$ 1.183.043,22
020207xxx-Xx Exames Toxicológicos E De Monitorização Terapêutica	87	1.043	R\$ 2.037,33	R\$ 24.447,92
020208xxx-Xx Exames Microbiológicos	1.193	14.317	R\$ 6.204,03	R\$ 74.448,40
020209xxx-Xx Exames Em Outros Líquidos Biológicos	48	570	R\$ 93,10	R\$ 1.117,20
020210xxx-Xx Exames De Genética	1	12	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
020212xxx-Xx Exames Imunohematológicos	2.891	34.695	R\$ 4.163,40	R\$ 49.960,80
	128.747	1.544.963	R\$ 617.222,51	R\$ 7.406.670,06

#### SUBGRUPO 03- DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Forma de organização	Quantidade estimada procedimento/mês	Quantidade estimada procedimento/ano	Valor estimado mês	Valor estimado ano
020301XXX-XX Exames citopatológicos	159	1.904	R\$ 1.689,80	R\$ 20.277,60
020301XXX-XX Exames anatomopatológicos	2276	27.309	R\$ 58.850,90	R\$ 706.210,74
	2434	29.213	R\$ 60.540,70	R\$ 726.488,34

<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 8.133.158,40</b>
--------------	-------------------------





## ANEXO 3

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

**Razão Social:**

Prezados Senhores,

Em atenção ao Edital de Chamamento Público nº 001/SEMUS/2020 declaramos que cumprimos todos os requisitos de habilitação necessários para participar do chamamento público em epígrafe.

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificada

**Observação: A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da proponente e esta assinada pelo representante legal da empresa.**



## ANEXO 4

### FORMULÁRIO OFICIAL DE PROPOSTA DE TRABALHO

Processo n.º 2019/137278  
Chamamento Público n.º 001/SEMUS/2020

OBJETO: \_\_\_\_\_, CONFORME RELAÇÃO DETALHADA  
CONSTANTE DO ANEXO 2 DO PRESENTE PROCESSO.

EMPRESA:  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
CNPJ:  
ENDEREÇO:  
TELEFONE: E-MAIL:  
BANCO/AGÊNCIA:  
CONTA BANCÁRIA Nº:

Ofertamos para o objeto deste Chamamento Público os procedimentos abaixo relacionados e seus quantitativos mensais obedecendo rigorosamente às condições estipuladas constantes do presente Edital.

#### MODELO

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS POR GRUPO/SUBGRUPO DE ACORDO COM ANEXO 2		
GRUPO 02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
SUBGRUPO 01	COLETA DE MATERIAL	QUANTIDADE OFERTADA/MÊS
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	
SUBGRUPO 02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	QUANTIDADE OFERTADA/MÊS
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	

Consultar Tabela SIGTAP competência abril/15 em <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificada

**Observação: O Formulário Oficial de Proposta de Trabalho em epígrafe deverá ser apresentado em papel timbrado da proponente e estar assinado pelo representante legal da empresa devidamente identificado com seu respectivo Carimbo de CNPJ.**



## ANEXO 5

### MODELO DE DECLARAÇÃO DE RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

À

Comissão de Acompanhamento de Credenciamento - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/SEMUS/2020

Prezados Senhores,

Indicamos abaixo, para fins de cumprimento das obrigações editalícias, a relação de todos os equipamentos por ambientes disponíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS.

#### **DESCREVER COM PRECISÃO OS EQUIPAMENTOS E AMBIENTES**

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificado

**Observação: A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da proponente e estar assinada pelo representante legal da empresa.**



## ANEXO 6

### MODELO DE DECLARAÇÃO DO CORPO CLÍNICO/ASSISTENCIAL

À

Comissão de Acompanhamento de Credenciamento - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/SEMUS/2020

Prezados Senhores,

Indicamos abaixo, para fins de cumprimento das obrigações editalícias, a relação do Corpo Clínico/Assistencial com seu respectivo número do Conselho de Classe, carga horária, e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias disponíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS.

#### RELACIONAR OS RESPECTIVOS PROFISSIONAIS

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificado

**Observação: A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da proponente e estar assinada pelo representante legal da empresa.**



## ANEXO 7

### MODELO DE DECLARAÇÃO

Razão Social: \_\_\_\_\_

Prezados Senhores,

Em atenção ao Chamamento Público nº **001/SEMUS/2020** nossa empresa declara que:

- Assegura ter pleno conhecimento da legislação pertinente à contratação em pauta e demais condições previstas no Edital e seus anexos;
- Atesta o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, nos termos da legislação aplicável;
- Não existem fatos supervenientes impeditivos da habilitação neste Chamamento Público;
- Não possui em seu quadro funcional servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pelo Chamamento Público;
- Não está com o direito de licitar e contratar com a Administração Pública, suspenso ou que por esta tenham sido declaradas inidôneas;
- Não está arrolada no artigo 9º, da Lei Federal nº. 8.666/93.
- Não se encontra cumprindo as penalidades previstas nos incisos III ou IV do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificado

**Observação: A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada pelo representante legal da empresa.**



## ANEXO 8

### MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO \_\_/SEMUS/2019 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E \_\_\_\_\_ PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE \_\_\_\_\_ PREVISTOS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, CONFORME DESCRITOS NO ANEXO I DESTE INSTRUMENTO

O **MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU**, pessoa jurídica de direito público interno, cuja Prefeitura tem sede na Rua Athaide Pimenta de Moraes, nº 528, Centro, Nova Iguaçu, CNPJ nº 29.138.278/0001-01, doravante denominado **MUNICÍPIO**, representado neste ato pelo Ilmo. Sr. (IDENTIFICAR AUTORIDADE), e a empresa \_\_\_\_\_ situada na \_\_\_\_\_, e inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual \_\_\_\_\_, daqui por diante denominada **CONTRATADA**, representada neste ato por \_\_\_\_ (IDENTIFICAR REPRESENTANTE) \_\_\_\_\_, resolvem celebrar a presente contratação dos serviços especializados de \_\_\_\_\_, de forma complementar à rede de saúde do Município, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde para atendimento de usuários do SUS, conforme chamamento público nº \_\_\_\_ realizado nos autos do processo administrativo nº \_\_\_\_\_, aplicando-se a este contrato conforme **processo administrativo nº \_\_\_\_\_, inexigibilidade de licitação**, e edital de Chamamento Público nº \_\_/SEMUS/2019, aplicando-se a este contrato as normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, normas infra legais que regulamentam o Sistema Único de Saúde e o Decreto Municipal nº 10.662/16, bem como as cláusulas e condições seguintes:

### ÍNDICE

CLAUSULA	TITULO
1ª	DO OBJETO
2ª	DO PRAZO
3ª	DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO
4ª	DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA
5ª	DA REMUNERAÇÃO CONTRATUAL
6ª	DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
7ª	DA EXECUÇÃO
8ª	DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO CONTRATUAL
9ª	DA RESPONSABILIDADE
10ª	DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
11ª	DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO
12ª	DA EXCEÇÃO DE INADIMPLENTO
13ª	DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES
14ª	DO RECURSO AO JUDICIÁRIO
15ª	DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA E SUBCONTRATAÇÃO
16ª	DA RESCISÃO
17ª	DA PUBLICAÇÃO E CONTROLE DO CONTRATO
18ª	DA CONTAGEM DOS PRAZOS
19ª	DO FORO



## CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços especializados de \_\_\_\_\_, descritos na tabela abaixo e no Anexo I deste instrumento, para atender de forma complementar os pacientes oriundos do SUS. (Incluir tabela dos procedimentos para os quais o proponente foi contratado conforme proposta técnica apresentada e aprovada pela SEMUS, com quantitativo de procedimentos por mês e anual).

**Parágrafo primeiro.** A presente contratação perfaz-se como inexigibilidade de licitação, com base no art. 25, caput, da Lei Federal nº 8.666/93, conforme disposições do Processo Administrativo nº 2015/064.870 e acordo com o Chamamento Público nº 001/SEMUS/2020, obrigando a **CONTRATADA** à prestação do serviço nas condições previstas neste Contrato.

**Parágrafo segundo.** Os serviços contratados serão executados indiretamente sob regime de empreitada por preço unitário nos termos do art. 6º, VIII, b, da Lei Federal nº 8.666/93.

**Parágrafo terceiro.** Integram e completam o presente Termo Contratual, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas neste Edital, juntamente com seus anexos e a Proposta de Trabalho do CONTRATADO.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO

**Parágrafo primeiro.** O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contado a partir da data da assinatura do presente instrumento contratual.

**Parágrafo segundo.** A prorrogação do prazo para o início de execução dos serviços deverá ser justificada no processo, mas não dependerá da assinatura de termo aditivo.

**Parágrafo terceiro.** O prazo de vigência do contrato poderá ser prorrogado apenas nas condições previstas no artigo 57, II, e parágrafos da Lei Federal nº 8.666/93.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Constituem obrigações do **MUNICÍPIO**:

- a) autorizar, após avaliação da **CONTRATADA**, o início das atividades;
- b) atuar conjuntamente com a **CONTRATADA**, no planejamento das atividades, com o intuito de executá-las de forma organizada;
- c) realizar os pagamentos devidos à **CONTRATADA**, nas condições estabelecidas neste contrato;
- d) fornecer à **CONTRATADA**, documentos, informações e demais elementos que possuir, pertinentes à execução do presente contrato;



- e) exercer a fiscalização do contrato e o acompanhamento do contrato, notificando a **CONTRATADA**, formal e tempestivamente, todas as irregularidades observadas.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

1. prestar os serviços com pessoal adequado e capacitado em todos os níveis de trabalho, observando todas as especificações técnicas exigidas na legislação pertinente, bem como as instruções e determinações expedidas pela fiscalização do Município;
2. executar o objeto deste Chamamento Público com zelo, diligência e economia, procedendo sempre de acordo com a melhor técnica aplicável a serviços dessa natureza;
3. efetuar, sem qualquer ônus para o **MUNICÍPIO**, no tempo determinado por este, as correções e revisões de falhas ou defeitos verificados no serviço, sempre que a ela imputáveis;
4. quaisquer erros ou imperícias na execução do contrato, constatados pelo **MUNICÍPIO**, obrigarão a contratada, à sua conta e risco, repor as parcelas de serviços impugnados, sem prejuízo de Ação Regressiva contra quem tiver dado causa ;
5. obedecer estrita e rigorosamente aos prazos estabelecidos neste Contrato e no Edital, cabendo ao Município, no caso de inadimplemento, o direito de suspender a execução do contrato ou de aplicar as penalidades cabíveis, sem que assista à contratada qualquer direito a indenização;
6. manter constante e permanente vigilância sobre os serviços executados, bem como sobre os materiais e equipamentos, cabendo-lhe todas as responsabilidades por qualquer perda ou dano que venham a sofrer os referidos serviços;
7. manter, junto ao Conselho de Classe Profissional correspondente, o registro de seus profissionais responsáveis pela execução, durante toda a vigência deste instrumento;
8. requerer, junto aos órgãos competentes, a autorização para execução de quaisquer atividades envolvidas na prestação dos serviços objeto deste contrato, responsabilizando-se pelo cumprimento dos mesmos e pela fiel observância da legislação aplicável;
9. empregar quando da execução dos serviços, até o seu final, profissionais idôneos e habilitados;
10. encaminhar ao local dos serviços, sempre que solicitado pelo **MUNICÍPIO**, o responsável técnico pela execução do objeto, para análise em conjunto do andamento dos trabalhos ou outras providências cabíveis;
11. permitir ao Município, por todos os meios ao seu alcance, o mais amplo exercício da fiscalização, proporcionando-lhe pleno acesso aos serviços, bem como, atendendo, prontamente, às determinações que lhe forem feitas, com o propósito de melhor atender as obrigações pactuadas;
12. manter seu pessoal devidamente uniformizado e identificado durante a execução dos serviços, responsabilizando-se por todos os cuidados relativos à segurança de seus funcionários, que deverão utilizar todos os Equipamentos de Proteção Individual "EPI" necessários e observar as normas de segurança, higiene e medicina do trabalho, bem como as orientações do **MUNICÍPIO**;
13. substituir, às suas custas, os funcionários que a critério do **MUNICÍPIO**, apresentarem comportamento inadequado, ou, em algum momento, desrespeitarem as condições a eles inerentes;





14. disponibilizar o pessoal necessário à execução do objeto deste Chamamento Público, sob sua inteira responsabilidade, obrigando-se a observar, rigorosamente, todas as prescrições relativas as leis trabalhistas, previdenciárias, assistenciais, securitárias e sindicais, sendo considerada, nesse particular, como única empregadora;
15. comparecer espontaneamente em juízo, na hipótese de qualquer reclamação trabalhista intentada ou ajuizada por seus empregados contra o Município, reconhecendo sua verdadeira condição de empregadora, substituindo o Município no processo, até o final do julgamento, arcando com todas as despesas decorrentes de eventual condenação;
16. arcar com ônus decorrentes de incidência de todos os tributos federais, estaduais e municipais que possam decorrer dos serviços objeto desse Chamamento Público, responsabilizando-se pelo cumprimento de todas as exigências das repartições públicas competentes, com total isenção do Município;
17. arcar com todas as despesas de alocação e transporte de sua equipe, inclusive materiais, equipamentos e ferramentas, bem como aquelas relativas aos detalhamentos;
18. a empresa que vier a ser contratada para executar o objeto deste contrato será a única responsável pela segurança, guarda e conservação de todos os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios, e ainda pela proteção de eventuais instalações implantadas para a execução do contrato;
19. confirmar a adequação de todas as medidas previstas nos locais envolvidos na execução dos serviços.
20. aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado, do contrato que vier a ser celebrado, conforme estabelece o §1º, Art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93;
21. executar quaisquer modificações das especificações do serviço somente após a aprovação das mesmas pelo **MUNICÍPIO**;
22. empregar todos os materiais, equipamentos, ferramentas, acessórios, instalações e mão de obra qualificada necessários à total e perfeita execução dos serviços, inclusive no que se refere à limpeza durante e após o término dos mesmos;
23. reparar quaisquer danos de sua responsabilidade, quer sejam ocasionados por materiais, equipamentos e/ou mão de obra ou decorrentes de ação ou omissão, inclusive negligência, imperícia, imprudência, ou desídia, casual ou proposital, que tenham sido causados a quaisquer equipamentos e instalações do **MUNICÍPIO** e/ou a terceiros, bem como por erros ou falhas na execução ou administração dos serviços;
24. realizar o plano de radioproteção, levantamento radiométrico e controle de qualidade, conforme exigência da Portaria nº 453/98 – MS para empresas que utilizem equipamentos radiológicos.
25. quando solicitada, apresentar imediatamente os documentos, prontuários ou demais informações necessárias ao acompanhamento da execução desse contrato.
26. comunicar imediatamente a Secretaria Municipal de Saúde a ocorrência de qualquer irregularidade de que tenha conhecimento, referente ao serviço contratado.
27. submeter-se a todos os controles de prestação de serviços que forem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde, tais como supervisão, auditoria, controle e avaliação e outros de natureza assemelhada.



28. comunicar com antecedência de 30 (trinta) dias a eventual impossibilidade temporária de prestar serviços a Secretaria Municipal de Saúde.
29. comunicar a Secretaria Municipal de Saúde eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto Social, enviando, no prazo de sessenta (60) dias, contados a partir da data de registro da alteração, a devida documentação.
30. realizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos aprovado pela Vigilância Sanitária, gerados no local, responsabilizando-se pelos mesmos.
31. utilizar e alimentar todos os Sistemas de Informações de Saúde (SIS) padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde
32. autorizar que a Secretaria Municipal de Saúde divulgue o(s) nome(s) da entidade(s) em Catálogo de Endereços para consulta dos beneficiários, caso seja elaborado.
33. confeccionar num prazo máximo de 30 (trinta) dias uma placa no tamanho de 2mX1m, que deverá ser afixada na fachada do serviço ora contratado, com layout contemplando as logomarcas: convênio com o SUS, Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu/Secretaria Municipal de Saúde.
34. fazer constar no cabeçalho dos laudos emitidos nos exames a serem entregues aos usuários do Sistema único de Saúde/SUS o timbre da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu.
35. confeccionar nos uniformes dos funcionários encarregados de lidar diretamente com os usuários do Sistema Único de Saúde/SUS as logomarcas: convênio com o SUS, Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu/Secretaria Municipal de Saúde.
36. responder por violação ao direito de uso de materiais, métodos ou processo de execução protegidos por marcas ou patentes, arcando com indenizações, taxas e/ou comissões que forem devidas.
37. manter-se durante toda a execução do contrato em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, no que tange às condições de habilitação e qualificação exigidas no Chamamento Público.
38. Apresentar ao Município, sempre que solicitado, os comprovantes dos recolhimentos devidos ao INSS e FGTS, mediante cópia autenticada;

**Parágrafo primeiro** - correrão por conta, responsabilidade e risco da contratada os danos decorrentes das seguintes circunstâncias:

- i. Má qualidade dos serviços prestados;
- ii. Violação do direito de propriedade industrial;
- iii. Furto, perda, roubo, deteriorações ou avarias de materiais ou equipamentos;
- iv. Ato ilícito seu, de seus empregados ou de prepostos, que tenham reflexos danosos para o cumprimento da execução contratual;
- v. Acidentes de qualquer natureza com materiais ou equipamentos, com empregados seus ou com terceiros, na execução dos serviços necessários à execução contratual, ou em decorrência da execução deles;



O valor total previsto para este contrato é de R\$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), passível de alteração pela ocorrência de eventos supervenientes que alterem o equilíbrio econômico-financeiro, nos moldes do art. 65 §§ da Lei Federal nº 8.666/93.

**Parágrafo primeiro.** O valor total do presente contrato é composto pelas quantidades e valores unitários discriminados na Ficha de Programação Orçamentária/FPO – Anexo 1, respeitando os tetos fixados na Tabela SIA/SIH/SUS do Ministério da Saúde.

**Parágrafo segundo.** Consideram-se incluídos no preço previsto no caput desta cláusula todas as despesas relativas ao objeto do contrato, bem como os respectivos custos diretos e indiretos, tributos, remunerações, encargos sociais e financeiros e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto contratual.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas com a execução do presente contrato correrão à conta da dotação orçamentária abaixo classificadas:

Fonte de Recurso:

Elemento de Despesa:

Programa de Trabalho:

Nota de Empenho: \_\_\_\_\_

**Parágrafo único.** As despesas previstas para o exercício seguinte correrão à conta da dotação orçamentária própria, sempre precedida do empenho.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXECUÇÃO**

O Contrato deverá ser executado fielmente, de acordo com as cláusulas avençadas, nos termos do instrumento convocatório e da legislação vigente, respondendo o inadimplente pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**Parágrafo primeiro.** A **CONTRATADA** iniciará a execução contratual no prazo máximo indicado na ordem de início emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

**Parágrafo segundo.** A **CONTRATADA** empregará os bens e os recursos humanos necessários para a boa execução do objeto contratual.

**Parágrafo terceiro.** A execução do objeto contratual observará o descrito neste Chamamento Público, os quais poderão ser acrescidos, revisto e alterados mediante justificada necessidade e aprovação, considerados



o estudo de viabilidade econômica, a dotação orçamentária, condições operacionais, assegurados o equilíbrio econômico-financeiro e os limites legais aplicáveis.

**Parágrafo quarto.** A equipe técnica indicada durante o procedimento deste Chamamento Público deverá ser mantida até o final de execução do serviço, sendo admitida a alteração apenas por profissional com as mesmas experiências exigidas para fins de habilitação, mediante prévia anuência do **MUNICÍPIO**.

**Parágrafo quinto.** A prestação dos serviços ora contratados, não implica em exclusividade de colaboração entre as partes.

## CLÁUSULA OITAVA - DA FISCALIZAÇÃO E DO RECEBIMENTO DO OBJETO CONTRATUAL

A execução dos serviços será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, à qual compete:

- a) fazer cumprir a especificação do objeto e demais condições constantes deste contrato;
- b) notificar a **CONTRATADA** acerca da prática de infrações que ensejem a aplicação das penas previstas na cláusula décima terceira;
- c) suspender a execução do serviço julgado inadequado;
- d) sustar o pagamento das faturas no caso de inobservância pela **CONTRATADA** de qualquer obrigação prevista neste contrato;
- e) exigir a substituição de qualquer empregado da **CONTRATADA**, cuja atuação, permanência ou comportamento seja julgado prejudicial, inconveniente ou insatisfatório à disciplina ou ao interesse dos serviços, sem que essa decisão acarrete qualquer ônus ao **MUNICÍPIO**.

**Parágrafo primeiro.** Cabe recurso das determinações previstas no caput desta cláusula, a qualquer tempo durante a vigência deste contrato, exceto no caso da aplicação de sanções, para as quais se observará o prazo previsto na cláusula décima terceira.

**Parágrafo segundo.** A **CONTRATADA** facilitará, por todos os meios ao seu alcance, a ampla fiscalização do **MUNICÍPIO**, promovendo o fácil acesso às dependências da **CONTRATADA**.

**Parágrafo terceiro.** A **CONTRATADA** atenderá prontamente às observações e exigências que lhes forem apresentadas pela fiscalização.

**Parágrafo quarto.** A **CONTRATADA** declara, antecipadamente, aceitar todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela fiscalização, obrigando-se a lhes fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

**Parágrafo quinto.** A atuação da fiscalização do **MUNICÍPIO** não excluem ou atenuam a responsabilidade da **CONTRATADA** nem a exime de manter fiscalização própria.



**Parágrafo sexto.** Caso seja verificado defeito ou desconformidade do objeto contratual, o fato será comunicado à **CONTRATADA**, que deverá promover a correção no prazo fixado no comunicado, sem prejuízo das sanções aplicáveis.

#### **CLÁUSULA NONA - DA RESPONSABILIDADE**

**Parágrafo primeiro.** A **CONTRATADA** é responsável por danos causados ao **MUNICÍPIO** ou a terceiros, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

**Parágrafo segundo.** A **CONTRATADA** é responsável por encargos trabalhistas, inclusive decorrentes de acordos, dissídios e convenções coletivas, previdenciários, fiscais e comerciais oriundos da execução do contrato, podendo o **MUNICÍPIO**, a qualquer tempo, exigir a comprovação do cumprimento de tais encargos, como condição do pagamento dos créditos devidos à **CONTRATADA**.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O **MUNICÍPIO** fará o pagamento, por meio de depósito em conta bancária a ser indicada pela **CONTRATADA** e aceita pelo Município.

- I. Para fins de pagamento prevalecerá o valor correspondente ao serviço efetivamente prestado, nos exatos termos exigidos pelas diretrizes fixadas no Termo de Referência.
- II. Eventuais discrepâncias no serviço prestado poderão acarretar glosa no valor da solicitação de pagamento.
- III. O pagamento se realizará mediante encaminhamento de pedido próprio observado o disposto no Decreto Municipal nº 10.696 de 2016.
- IV. O prazo de pagamento é de até 30 (trinta) dias, contados da data final do período do adimplemento da obrigação, devendo a **CONTRATADA** promover a entrada do pedido de pagamento, obedecidos o disposto no art. 40, XIV, "a" da Lei Federal 8.666 de 1993.
- V. Caso se faça necessária à representação de qualquer fatura por culpa da **CONTRATADA**, o prazo de 30 (trinta) dias, ficará suspenso, voltando a contar de onde parou a partir da data da respectiva reapresentação.
- VI. Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à **CONTRATADA**, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IPCA e serão acrescidos de 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de atraso, a título de compensação financeira, a serem calculados sobre a parcela devida.
- VII. Os pagamentos realizados pelo Município em prazo inferior ao estabelecido serão realizados mediante desconto de 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de antecipação.
- VIII. No caso de atraso de pagamento por motivo atribuível ao Município, será devido o pagamento de 0,1% (um décimo por cento) ao mês, caso inexistir justificativa adequada para a ocorrência do atraso.



## CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

O Contrato poderá ser modificado pelo **MUNICÍPIO**, sendo mantidas suas demais cláusulas, na forma prevista no artigo 58, inciso I e seus §§ 1º e 2º e/ou no artigo 65 e seus respectivos parágrafos, ambos da Lei Federal nº 8.666/93, mediante a assinatura de Termo Aditivo.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA EXCEÇÃO DE INADIMPLEMENTO

Constitui cláusula de observância obrigatória por parte da **CONTRATADA**, a impossibilidade de opor perante o Município a exceção de inadimplemento como fundamento para a interrupção unilateral do serviço.

**Parágrafo único** - A suspensão do contrato, a que se refere o art. 78, XIV e XV da Lei Federal nº 8.666/93, se não for objeto de prévia autorização da Administração, deverá ser requerida judicialmente, mediante demonstração dos riscos decorrentes da continuidade da execução do contrato, sendo vedada a sua suspensão por decisão unilateral da **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E DEMAIS PENALIDADES

Qualquer inadimplemento ou infração contratual, sujeita a **CONTRATADA**, sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal que couber, assegurado o contraditório e a prévia e ampla defesa, às seguintes penalidades, previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93, a saber:

I - advertência;

II - multa diária de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) do total da etapa em atraso injustificado;

III - multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato, aplicada de acordo com a gravidade da infração, sendo que nas reincidências específicas, a multa corresponderá ao dobro do valor da que tiver sido inicialmente imposta, observando-se sempre o limite de 20% (vinte por cento);

IV - multa de até 20% (vinte por cento) do valor total do contrato em caso de rescisão contratual por culpa da empresa;

V - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

VI - declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade prevista no inciso V, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso V, conforme o disposto no artigo 87, IV, da Lei Federal nº 8.666/93;

- a) A imposição de multa até o valor de 250 UFINIG's é de competência do Secretário (a) Municipal Titular da Pasta, assegurados a ampla defesa e o contraditório. A aplicação das demais sanções será da competência do Prefeito Municipal, segundo o § 5º do art. 51 do Decreto Municipal 10.662 de 2016.
- b) A penalidade de advertência poderá ser aplicada pela comissão de fiscalização, nos moldes do Decreto Municipal nº 10.662 de 2016.



- c) A empresa será notificada sobre a anotação da infração e terá 5 (cinco) dias úteis para apresentar sua defesa, contados da data do recebimento da notificação sendo o prazo ampliado para 10 (dez) dias na hipótese prevista no inciso "VI" do item 15.1 deste item.
- d) Cada uma das sanções previstas nos incisos "I", "V" e "VI" do subitem 15.1 poderão ser aplicadas juntamente com as constantes dos incisos "II", "III" e "IV".
- e) Os valores das multas serão deduzidos da garantia prestada, mas caso essa não tenha se verificado ou sendo insuficiente, será promovido desconto correspondente sobre o primeiro documento de cobrança apresentado pela contratada após aplicação da sanção, permanecendo o desconto sobre os pagamentos sucessivos até completa quitação.
- f) A aplicação de sanção não exclui a possibilidade de rescisão administrativa do Contrato, garantido o contraditório e a defesa prévia.
- g) A aplicação das sanções prevista neste item observará o disposto no Decreto Municipal 10.662 de 2016.
- h) O prazo do impedimento, da suspensão ou da declaração de inidoneidade será fixado de acordo com a natureza e a gravidade da falta cometida, observado o princípio da proporcionalidade e os limites dispostos no art. 7º, da Lei nº 10.520/02 e no art. 87, III, da Lei nº 8.666/93.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO RECURSO AO JUDICIÁRIO

As importâncias decorrentes de quaisquer penalidades impostas à **CONTRATADA**, ou de perdas, danos ou prejuízos que a execução do contrato tenha acarretado, quando não comportarem cobrança amigável, serão cobrados judicialmente, caso sejam superiores aos créditos que a **CONTRATADA** tenha em face do **MUNICÍPIO**.

**Parágrafo único** - Caso o **MUNICÍPIO** tenha de recorrer ou comparecer a juízo para haver o que lhe for devido, a **CONTRATADA** ficará sujeita ao pagamento, além do principal do débito, da pena convencional de 10% (dez por cento) sobre o valor do litígio, dos juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, despesas de processo e honorários de advogado, estes fixados, desde logo em 20% (vinte por cento) sobre o valor em litígio.

#### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA CESSÃO, TRANSFERÊNCIA E SUBCONTRATAÇÃO

O presente contrato não poderá ser objeto de cessão subcontratação ou transferência no todo ou em parte, a não ser com prévio e exposto consentimento do **MUNICÍPIO** e sempre mediante instrumento próprio, devidamente motivado, a ser publicado.

**Parágrafo primeiro.** Na hipótese de anuência do **MUNICÍPIO**, o cessionário ficará sub-rogado em todos os direitos e obrigações do cedente e deverá atender a todos os requisitos de habilitação estabelecidos no instrumento convocatório e legislação específica.

**Parágrafo segundo.** Qualquer empreiteira a ser subcontratada para a execução dos serviços parciais deverá ser previamente aceita pelo **MUNICÍPIO**.



**Parágrafo terceiro.** O pedido formal deverá indicar quais os serviços a serem executados, bem como conter uma relação de serviços semelhantes, realizados e concluídos pela subcontratada.

**Parágrafo quarto.** A subcontratada deverá comprovar a regularidade fiscal de acordo com as cláusulas do edital.

**Parágrafo quinto.** Em caso de subcontratação, a empresa a ser **CONTRATADA** permanecerá integralmente responsável, tanto em relação ao **MUNICÍPIO**, como perante terceiros, assim como, pelos serviços porventura subcontratados, podendo, inclusive, o **MUNICÍPIO** exigir a substituição da empresa subcontratada, caso esta não esteja executando os serviços de acordo com os dispositivos contratuais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 80 da Lei Federal n.º 8.666/93 ou pelos motivos previstos na legislação referente ao Sistema Único de Saúde. Além dos já mencionado, constituirão também motivos para rescisão do contrato os abaixo listados:

- a) Atendimento aos beneficiários do Sistema Único de Saúde/SUS no município de Nova Iguaçu de forma discriminatória e/ou prejudicial, devidamente comprovada;
- b) Cobrança feita, direta ou indiretamente, aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS no município de Nova Iguaçu, de valores referentes a serviços prestados ou quaisquer outros valores adicionais;
- c) Reincidência, devidamente comprovada, na cobrança de serviços executados irregularmente ou não executados;
- d) Ação de comprovada má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à Secretaria Municipal de Saúde e/ou aos beneficiários do Sistema Único de Saúde/SUS;
- e) Deixar de atender aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS, alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;
- f) Identificação de ocorrência de fraude, simulação ou infração às normas sanitárias ou fiscais.

**Parágrafo primeiro** - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo, assegurado à **CONTRATADA** o direito ao contraditório e à prévia e ampla defesa.

**Parágrafo segundo** - A declaração de rescisão deste contrato, independentemente da prévia notificação judicial ou extrajudicial, operará seus efeitos a partir da publicação no órgão oficial de divulgação do Município de Nova Iguaçu.

**Parágrafo terceiro** - A Secretaria Municipal de Saúde ao verificar o descumprimento das normas estabelecidas nos termos deste Chamamento Público poderá, suspender temporariamente a execução dos serviços prestados, até decisão exarada em processo administrativo, observados os princípios do contraditório





e ampla defesa. Havendo comprovação de culpa ou dolo por parte da CONTRATADA, será providenciado a rescisão do contrato.

**Parágrafo quarto** - Caso esteja em curso processo administrativo de apuração de irregularidades na prestação de serviços, a CONTRATADA não poderá requisitar a rescisão contratual, enquanto o referido processo não for concluído.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO E CONTROLE DO CONTRATO**

Após a assinatura do contrato deverá seu extrato ser publicado, dentro do prazo previsto na legislação pertinente, no veículo de publicação oficial do Município, correndo os encargos por conta do **MUNICÍPIO**.

**Parágrafo primeiro.** O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor, número do empenho e fundamento do ato.

**Parágrafo segundo.** O **MUNICÍPIO** encaminhará cópia deste contrato ao Tribunal de Contas do Estado/RJ, para conhecimento, após assinatura das partes.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA CONTAGEM DOS PRAZOS**

Na contagem dos prazos estabelecidos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário, conforme art. 110 e parágrafo único da Lei Federal nº 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO**

Fica eleito o Foro da Cidade de Nova Iguaçu, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente contrato que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste contrato, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual forma e teor, depois de lido e achado conforme, em presença de testemunhas abaixo firmadas.

Nova Iguaçu,                    de                    de 2019.

\_\_\_\_\_  
Pela CONTRATANTE:

\_\_\_\_\_  
Pela CONTRATADA

Testemunhas

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_



## ANEXO 9

### TERMO DE REFERÊNCIA PARA LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU

#### 1. APRESENTAÇÃO

Este termo de referência tem como finalidade detalhar o interesse da Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS de Nova Iguaçu/RJ na prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas, Citologia e Anatomia Patológica para atender as unidades de saúde do município de Nova Iguaçu compreendendo a coleta e análise das amostras, bem como apresentar a relação dos procedimentos previstos "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS)" a serem contratados.

#### 2. DEFINIÇÕES DAS SIGLAS

Para efeito deste instrumento devem ser consideradas as seguintes siglas:

SUS- Sistema Único de Saúde

DATASUS- Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

MS- Ministério de Saúde

CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais.

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

FPO- Ficha de Programação Físico Orçamentária

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SNA – Sistema Nacional de Auditoria

SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

#### 3. OBJETO

O objeto do presente termo é a seleção, credenciamento e possível contratação, de unidades filantrópicas, sem fins lucrativos e/ou privadas, prestadores de serviços especializados em procedimentos de Análises Clínicas, Citologia e Anatomia Patológica, de forma complementar, sediados ou estabelecidos no Município de Nova Iguaçu e cadastrados no SCNES, para a realização de procedimentos discriminados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS)", para atender as necessidades das Unidades de Saúde com coleta e análise das amostras.

Poderão participar do chamamento, todas as empresas que atenderem a **todos** os procedimentos descritos como **obrigatórios** contidos neste termo no **ANEXO III** de acordo com o subgrupo: **02-**



**DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO OU 03- DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA** e que tenha seu objeto contratual compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento;

#### 4. JUSTIFICATIVAS

**Considerando** que as ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo o Sistema Único de Saúde, o qual foi criado pela Constituição Federal de 1988 e delineado pela Lei 8080/90 com a instituição de modelo de gestão que engloba os três entes federativos;

**Considerando** que referidas normas constitucionais estabelecem a possibilidade das ações e serviços de saúde prestados pelos entes federativos serem complementados por instituições filantrópicas ou prestadores do setor privado, conforme redação do artigo 199, § 1º da Constituição Federal de 1988;

**Considerando** que a participação privada no SUS deve ocorrer de forma planejada e ordenada, visando a complementação dos serviços após esgotada a capacidade de toda rede pública municipal, estadual e federal, bem como estabelecendo medidas de regulação e controle de todo o serviço prestado, estando definido no artigo 18, inciso X da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 a competência do Município para celebrar convênios e contratos com entidades prestadoras de serviços de saúde e, ainda, controlar e avaliar sua execução;

**Considerando** que os artigos 1º, inciso IV e 38, inciso V, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dispõem ser obrigatório ao órgão de controle interno das três esferas de governo fiscalizar o cumprimento das normas que estabelecem regras para as despesas públicas com a saúde em suas respectivas esferas de atribuição;

**Considerando** a responsabilidade que o Município possui pela organização do acesso aos serviços especializados de saúde para o seu Território e para a Macrorregião, de acordo com o PDR – Plano Diretor de Regionalização e a PPI – Programação Pactuada e Integrada;

**Considerando** que a PPI – (Programação Pactuada e Integrada) prevê a execução dos serviços no território do município executor, os valores dos recursos financeiros destinados ao pagamento das ações de atenção à saúde prestada entre municípios são alocados previamente pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do executor.

**Considerando** que os Exames Laboratoriais são necessários como apoio para diagnóstico de inúmeras patologias, assim sendo, a contratação de Laboratórios para a prestação de serviços de Análises Clínicas torna-se indispensável, como instrumento para complementar a assistência médico-ambulatorial realizada nas Unidades de Saúde da atenção básica e especializada do Município de Nova Iguaçu;

**Considerando** que o Município de Nova Iguaçu não possui capacidade instalada para atender a demanda de serviços de Laboratório de Análises Clínicas, Citologia e Anatomia Patológica;

**Considerando** que a ausência da contratação de tais serviços pode trazer prejuízos irreversíveis aos usuários atendidos e objetivando complementar a rede de prestadores de serviços na área de saúde, melhoria na qualidade do atendimento e reduzir os custos com esta atividade,

O Município de Nova Iguaçu, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS, **convoca todas as pessoas jurídicas de direito privado, prestadores de serviços de saúde nas áreas citadas**, dispondo-se a



contratar todos aqueles que tiverem interesse e satisfaçam os requisitos estabelecidos no Edital de Chamamento Público, fixando os preços a serem pagos pelos procedimentos médicos constantes na Tabela do SUS;

## 5. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO/META FÍSICA

A especificação do objeto/meta física está detalhada nos anexos abaixo:

- **ANEXO I – PONTOS DE COLETA LABORATORIAL- UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO**

Detalhamento das unidades de saúde do município onde o laboratório prestará o serviço de coleta das amostras em dias e horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS NI.

- **ANEXO II- RELAÇÃO DOS EXAMES PARA CONTRATAÇÃO POR SUBGRUPO.**

Contém informações como: Grupo, subgrupo, forma de organização e quantidade a ser contratada.

- **ANEXO III- PROCEDIMENTOS E VALORES DA TABELA SUS**

Contém informações como: procedimentos e valores atualizados da Tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS necessários para contratação.

Os procedimentos destacados serão obrigatórios para apresentação da proposta técnica e capacidade instalada.

**Procedimentos Obrigatórios – Os interessados deverão disponibilizar todos os procedimentos destacados deste grupo, considerando o subgrupo que estão aptos a realizar.**

**Procedimentos Não Obrigatórios – É facultativa aos interessados a inclusão de proposta para estes procedimentos.**

O objetivo de destacar os procedimentos em obrigatórios e não obrigatórios, é traçar a garantia de atendimento integral em todos os níveis de complexidade contratualizados, programado para cada grupo de procedimentos.

- **ANEXO IV- DECLARAÇÃO DA RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA DA EMPRESA.**

Contém o modelo de declaração onde o prestador de serviço deve informar a relação dos profissionais que compõe a empresa.

- **ANEXO V- DECLARAÇÃO DO PRESTADOR INFORMANDO A CAPACIDADE INSTALADA DISPONÍVEL PARA ATENDIMENTO AO SUS.**

Contém o modelo da declaração onde o prestador deverá informar os procedimentos que serão ofertados para contratação. Deverá obedecer ao modelo, colocando a quantidade mínima e máxima disponível para contratação. A proposta técnica deverá conter todos os procedimentos obrigatórios destacados.

- **ANEXO VI - DOCUMENTO DESCRITIVO METAS QUALITATIVAS**

Descreve todas as metas qualitativas que a empresa deverá cumprir.



## **6. LOCAL DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

- 6.1. As coletas das amostras serão realizadas nas Unidades de Saúde do município descritas no ANEXO I deste termo de referência.
- 6.2. As análises serão realizadas no estabelecimento da CONTRATADA, no município de Nova Iguaçu/RJ.

## **7. PRAZO DA CONTRATAÇÃO**

- 7.1. A vigência do termo de contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, previsto no inciso II do art. 57 da Lei n.º 8.666/1993.

## **8. PROCEDIMENTOS DE VISTORIA E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO**

A execução dos serviços contratados será objeto de fiscalização por comissão designada pela SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde.

- 8.1 Para execução da fiscalização, a CONTRATADA se submeterá a todas as condições, métodos e processos de inspeção, verificação e controle, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações necessárias.
- 8.2 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela CONTRATADA, sem justificativa aceita pela CONTRATANTE, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar na aplicação de sanções legais e contratuais à CONTRATADA.
- 8.3 Qualquer alteração que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação do contrato ou a revisão das condições estipuladas.

## **9. PREÇO, RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E DOTAÇÃO**

- 9.1.1 O pagamento pela prestação dos serviços observará os valores unitários fixados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria GM/MS nº 321/2007.
- 9.1.2 Os valores estipulados serão reajustados observados os mesmos critérios, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde, podendo os mesmos serem registrados por simples apostila, dispensada a celebração de aditamento, em conformidade com o § 8º do art. 65 da Lei nº 8.666/93.



## 10. DOS PRAZOS DE ENTREGA DOS RESULTADOS

A entrega dos laudos e resultados deverá respeitar o prazo máximo de 10 dias conforme o quadro abaixo:

Exame	Prazo para entrega
Exames hematológicos e de Hemostasia	Até 7 dias
Exames bioquímicos	Até 7 dias
Exames Sorológicos e Imunológicos	Até 10 dias
Exames Coprológicos	Até 7 dias
Exames de Uroanálise	Até 4 dias
Exames Microbiológicos	Até 7 dias
Exames Imunohematológicos	Até 4 dias

A entrega de laudos e resultados deverá respeitar os prazos acima descritos a partir da coleta dos exames, exceto nos casos em que a característica técnica do exame exija mais tempo para avaliação dos resultados, comprovada por protocolos de conduta.

**Os laudos deverão ser entregues nos locais de origem das coletas e disponibilizados on- line.**

## 11. DO TRANSPORTE DAS AMOSTRAS

A amostra biológica deve ser transportada e preservada em recipiente isotérmico, higienizável, impermeável, provido pela contratada, garantindo a sua estabilidade desde a coleta até a realização do exame, identificado com a simbologia de risco biológico, com os dizeres (Espécimes para diagnósticos) e com o nome do laboratório responsável pelo envio;

Os funcionários da CONTRATADA deverão estar devidamente identificados e uniformizados. Para o transporte do material biológico deverá possuir ferramenta de trabalho para acompanhar e monitorar a temperatura da amostra biológica (RDC 20/2014- ANVISA).

## 12. ASSISTÊNCIA A SER PRESTADA

12.1 Os serviços a serem contratados deverão obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21/02/2002, RDC 302/2005, ou outra que venha substituí-la, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento, RDC/ANVISA nº 306, de 06/12/2004 e, oferecer aos pacientes, os recursos necessários.

## 13. REGULAÇÃO DO ACESSO AO SERVIÇO DA CONTRATADA

A prestação dos serviços deverá ser regulada conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no edital:



- 13.1 Integrar-se ao Sistema Municipal de Regulação e ao Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, destinando equipamento necessário para operacionalização do mesmo e indicando pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;
- 13.2 Atender exclusivamente os usuários agendados pelas Unidades de saúde e Central de Regulação Municipal via Sistema de Regulação, com garantia de atendimento integral em todos os procedimentos contratualizados e de acordo com os tetos físico e financeiro, programados para cada grupo de procedimentos;
- 13.3 Em atendimento aos critérios estabelecidos pela Central de Regulação Municipal, a Contratada deverá disponibilizar mensalmente as informações referentes à: confirmação do atendimento; disponibilização das agendas e monitoramento do absenteísmo.

- **Confirmação do atendimento:**

Todo atendimento realizado deverá, obrigatoriamente, ser confirmado no Sistema de Regulação Municipal em até 48h, pelo prestador.

- **Disponibilização das agendas:**

As agendas do prestador de serviço deverão ser enviadas à Subsecretaria de Regulação, controle e avaliação do Município de Nova Iguaçu, respeitando a oferta contratada, na assinatura do contrato.

- 13.4 Em caso de não cumprimento da oferta contratada, o prestador deverá comunicar o motivo e a solicitação de prazo para a regularização da situação à Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS, no prazo máximo 07 dias.

#### **14. CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 14.1 A(s) proponente(s) não poderá (ão) fazer qualquer tipo de discriminação no atendimento prestado aos pacientes.
- 14.2 Os encaminhamentos e atendimentos dos usuários deverão estar de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, do Sistema Único de Saúde – SUS, e sem prejuízo da observância das ações do Complexo Regulador do Município.
- 14.3 As ações e os serviços de saúde ofertados pelo prestador SUS aos usuários são gratuitos, vedada a cobrança pelos serviços a qualquer título.
- 14.4 Os serviços, objeto do presente termo de referência, serão prestados nas Unidades de Saúde e no estabelecimento da Contratada (caso necessário), no Município de Nova Iguaçu- RJ, conforme especificações constantes no Edital e nos seus anexos.
- 14.5 As despesas com qualquer material de consumo necessário a execução dos serviços será de responsabilidade da contratada.
- 14.6 Os equipamentos que se façam necessários ao perfeito e bom desempenho dos serviços deverão ser



disponibilizados pela credenciada, sem ônus para a Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS.

- 14.7 As despesas decorrentes de contrato dos profissionais, como salários, encargos sociais, fiscais, impostos, taxas e outros serão por conta da contratada.
- 14.8 A contratada colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento a ser ofertado ao SUS.
- 14.9 A contratada deverá prestar os serviços dentro dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Sociedades Técnicas especializadas com reconhecido de âmbito nacional e gestores SUS, observando-se recomendações de boas práticas, normas e legislação, colocando à disposição dos beneficiários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos conselhos de classe ou serviços reconhecidos.

## **15. DEVERES DA CONTRATANTE**

- 15.1 Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;
- 15.2 Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas ou conveniadas;
- 15.3 Processar as ações no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), no Sistema de Regulação Municipal e/ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- 15.4 Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- 15.5 Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- 15.6 Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- 15.7 Realizar, a qualquer tempo, supervisões e auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- 15.8 Realizar os pagamentos devidos à contratada, nas condições estabelecidas no Edital, seus anexos e no contrato;
- 15.9 Prestar as informações e esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pela pessoa jurídica de direito privado contratada, fornecer documentos e demais elementos que possuir pertinentes à execução do contrato, exceto aqueles protegidos pelo dever de sigilo;

## **16. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

16.1 Documentos Relativos à Qualificação Técnica:

- a) Cópia do Alvará de funcionamento e sanitário atual, do local da prestação dos serviços;
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);





- c) Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional ( Conselho ) competente atualizado – (RDC 302/2005 ANVISA);
- d) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (Anexo IV);
- e) Comprovação de Controle Externo de Qualidade pelas respectivas sociedades científicas ( RDC nº302/2005 ANVISA);
- f) Nos casos em que a instituição terceirize seus serviços, apresentar contrato de terceirização.
- g) Apresentar programa de gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde, segundo (RDC nº 222/2018- ANVISA).
- h) Apresentar atestado de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando experiência anterior, compatível em natureza de que se trata o objeto do presente Edital de Credenciamento.

## **17. VISITA TÉCNICA PARA CREDENCIAMENTO**

- 17.1 Para a efetivação do credenciamento, será realizada vistoria técnica prévia em até 10 (dez) dias úteis, após a entrega da documentação relacionada na cláusula 13ª deste edital, das instalações da(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado, por meio da Comissão da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil de Elaboração de Edital e Anexos, e Vistoria Técnica, instituída pela Portaria Gabinete Nº 316/2019, publicada no Diário Oficial do Município em 26 de setembro de 2019.
- 17.2 A vistoria técnica tem por objetivo averiguar a veracidade das informações prestadas por ocasião da entrega dos envelopes de credenciamento acerca das instalações, equipamentos e pessoal técnico responsável pela execução dos serviços objeto deste credenciamento. Tal etapa possui caráter eliminatório. Caso seja constatado pela Comissão Técnica de Vistoria que os documentos e declarações apresentados não correspondem à realidade ou que a(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s) não atendem às exigências deste edital ou ainda que há inobservância aos ditames da legislação aplicável, em especial do Ministério da Saúde, a(s) mesma(s) será(ão) automaticamente eliminada(s);
- 17.3 A(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s) será(ão) previamente comunicada(s) da realização da vistoria, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas;
- 17.4 Caso a SEMUS não consiga entrar em contato com o participante, objetivando agendar a vistoria, por erro nas informações prestadas ou outro motivo não imputável à SEMUS, será feita a vistoria independentemente de qualquer aviso prévio.
- 17.5 A vistoria deverá ser acompanhada pelo responsável técnico da(s) pessoa(s) jurídica(s) de direito privado participante(s);
- 17.6 Caso o responsável técnico não esteja presente, a vistoria poderá ser acompanhada por seu substituto ou, ainda, por outro funcionário especialmente designado para este fim, não cabendo, posteriormente, neste último caso, impugnação ao relatório, sob qualquer fundamento.



17.7 A Comissão da Secretaria Municipal de Saúde de Elaboração de Edital e Anexos, e Vistoria Técnica elaborará o relatório referente à vistoria técnica, o qual deverá ser assinado pelos membros da comissão e também pelo representante da proponente que houver acompanhado a diligência.

## **18. DA ESCOLHA DAS EMPRESAS E DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA CONTRATAÇÃO**

18.1 A distribuição de procedimentos por pessoa jurídica de direito privado credenciada/contratada será operacionalizada, conforme critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de saúde- SEMUS, relatório de vistoria técnica da respectiva comissão, capacidade instalada disponível para o SUS bem como disponibilidade orçamentária;

18.2 A escolha da empresa distribuição dos quantitativos dos procedimentos entre contratados obedecerão aos seguintes critérios:

- a) **A pessoa jurídica de direito privado ser filantrópica ou não ter fins lucrativos;**
- b) **Já ser credenciado ao Sistema Único de Saúde, em alguma das esferas de governo;**
- c) **A oferta de serviços com maior número de especialidades, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);**
- d) **A oferta de maior variedade de procedimentos dentro de cada especialidade;**
- e) **De acordo com o Ministério da Saúde no que diz respeito ao tipo de Laboratório, esta chamada classifica o Laboratório do tipo III, Laboratórios com equipamentos totalmente automatizados que necessitam de uma ínfima quantidade de reagentes e realizam rapidamente uma grande quantidade de exames.**
- f) **Persistindo o empate, poderá haver se acordado entre as unidades, compartilhamento na prestação de serviços, observando-se o limite orçamentário do Município;**
- g) **Não havendo acordo de que trata o item anterior, a decisão será por sorteio.**

18.3 Após análise e distribuição dos procedimentos, será realizado um plano operativo entre a Secretaria de Saúde e a empresa contratada, relacionando os locais de coleta de cada empresa, metas quantitativas e qualitativas que serão avaliadas mensalmente.

## **19. DEVERES DA CONTRATADA**

**A credenciada, além de obedecer às disposições legais descritas no Edital e seus anexos, deverá obedecer também às seguintes disposições:**

- 19.1 Realizar coletas laboratoriais nas unidades de saúde designadas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 19.2 Responsabilizar-se pela coleta, transporte e resultado das amostras coletadas nas unidades de saúde;
- 19.3 Os resultados/laudos dos exames deverão ser entregues de acordo com o item 11 (onze) deste termo.
- 19.4 A entrega dos resultados dos exames dar-se-á no local onde foi realizado o procedimento e via online.
- 19.5 Informar imediatamente a CONTRATANTE eventual mudança, temporária ou permanente, de endereço



do estabelecimento de prestação do serviço, hipótese na qual a CONTRATANTE poderá rever as condições do contrato;

- 19.6 Informar imediatamente à CONTRATANTE as eventuais alterações, temporárias ou permanentes, da capacidade instalada que possam vir a comprometer a oferta de serviços disponibilizados ao SUS;
- 19.7 Comunicar eventual alteração de seus atos constitutivos ou da composição de seu quadro social, enviando à SEMUS, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de registro da alteração, todos os documentos pertinentes a essa alteração;
- 19.8 Informar imediatamente qualquer mudança, temporária ou permanente, do Responsável Técnico e/ou de seu substituto;
- 19.9 Promover a qualificação de suas equipes profissionais;
- 19.10 Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal, igualitário e gratuito, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços;
- 19.11 Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes encaminhados pela SEMUS Nova Iguaçu;
- 19.12 Realizar procedimentos e rotinas técnicas atualizadas com base nas melhores evidências científicas disponíveis;
- 19.13 Incentivar a adesão ao tratamento;
- 19.14 Esclarecer aos pacientes e/ou responsáveis legais sobre seus direitos e sobre demais informações relevantes pertinentes aos serviços oferecidos;
- 19.15 Respeitar a decisão do paciente e/ou responsáveis legais, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 19.16 Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
- 19.17 Apresentar, por escrito, aos pacientes ou a seus responsáveis legais, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Edital e seus anexos;
- 19.18 Manter suas condições de habilitação durante todo o período contratual;
- 19.19 Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;
- 19.20 Enviar, mensalmente até o **décimo dia** de cada mês subsequente, à Superintendência de Controle e Avaliação da SEMUS o faturamento e os comprovantes de atendimento contendo nome completo do paciente, código SUS, nome do procedimento realizado, quantidade, data da realização do atendimento e o profissional responsável pelo atendimento;
- 19.21 Submeter-se à regulação instituída pelo Gestor;
- 19.22 Obrigar-se a apresentar, sempre que lhe for solicitado, relatórios de atividades que demonstrem o atendimento do objeto;
- 19.23 Garantir aos Conselhos de Saúde, no exercício de seu poder de fiscalização, o acesso aos serviços contratados;
- 19.24 Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, sempre que solicitado;
- 19.25 Ter contrato de manutenção para todos os equipamentos destinados aos pacientes, visando à manutenção preventiva e ao reparo dos equipamentos que porventura venham a apresentar defeito técnico, identificando/substituindo peças danificadas e/ou em condições precárias de uso que possam prejudicar o adequado funcionamento do equipamento;



- 19.26 Efetuar aferição/calibração de parâmetros mensuráveis que comprovem a acurácia do equipamento dentro da periodicidade recomendada pelo fabricante ou anualmente, valendo o que for menor. Deve estar incluído, entre outros, testes de controle de qualidade.
- 19.27 Orientar e treinar os profissionais quanto aos cuidados, procedimentos e protocolos de limpeza, notadamente para os equipamentos, para otimizar o seu uso e ampliar sua vida útil;
- 19.28 Buscar desenvolver metodologia de garantia de qualidade e segurança na assistência a saúde visando à redução de eventos indesejados nos usuários do SUS;
- 19.29 Fornecer todos os materiais de consumo específicos, tais como: materiais de coleta, análise e transporte para a prestação dos serviços;

## **20. DAS METAS FISICAS E QUALITATIVAS**

- 20.1 O cumprimento das metas será acompanhado por profissionais designados pela secretaria municipal de saúde- SEMUS NI mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.
- 20.2 Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e aquelas que venham a ocorrer na composição obrigatória ao funcionamento do serviço, devem ser formalmente comunicadas à Secretaria Municipal de Saúde- SEMUS.

Nova Iguaçu, 16 de dezembro de 2019.

**Maria Fabiana da Silva Neves**  
Subsecretária de Regulação, Controle e Avaliação  
Matricula 60/716156-5  
SEMUS-NI



## ANEXO I – PONTOS DE COLETA LABORATORIAL- UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

	UNIDADE	ENDEREÇO	TELEFONE
1.	Clínica da Família 24 h Dr Moacyr de Almeida Carvalho ( UBS de Austin)	Rua Coronel Monteiro de Barros 585 Austin	2763-1004 2763 1714 2763-1577
2.	Policlínica Dirceu de Aquino Ramos	Rua João Batista de Lima nº 35 Maraú-Austin	3759-3411 2763-4932
3.	Clínica da Família Jardim Roma	Rua Bruno Lecine s/nº Jardim Roma	3793-0366
4.	Clínica da Família de Marfel	Rua Áurea Ramos Borges, 110 Palhada	3794-4700
5.	UBS Manoel Rezende	Estrada de Ferro n 14 Austin	2764-0273
6.	USF Vila Jurema	Estrada Velha Carlos Sampaio n 486 Vila Jurema	3769-1377
7.	Clínica da Família Eraldo Sardinha	Estrada de Austin s/nº	2647-7910
8.	USF Rodilândia	Rua Dona Cléia n º Rodilândia	2694-5258
9.	Policlínica Manoel B. de Almeida	Avenida Augusto Távora Cabuçú	2769-6274
10.	Clínica da Família Dom Bosco	Avenida Abílio Augusto Távora s/nº Jardim Dom Bosco	2686-9113
11.	Clínica da Família Aliança	Mugango nº 1855 Parque Ipiranga	3794-8392
12.	Clínica da Família Parque das Palmeiras	Rua Cinco nº 1032 Parque das Palmeiras	2657-6005 2657-6442
13.	USF Parque Todos os Santos	Rua Cavalcante Gusmão nº 463 cep:26252-740	2881-6302
14.	UBS Palhada	Rua Julia Martins nº295 Palhada cep:26235-150	3794-8930
15.	Clínica da Família Lagoinha	Estrada Humaitá s/nº	
16.	Clínica da Família Jardim Palmares	Rua Gaboeira s/nº	
17.	UFS Valverde	Praça, Sebastião Felipe,s/nº Valverde cep:26275-580	26696944
18.	Centro de Apoio e Valorização da Mulher	Nossa Senhora de Fátima nº70, California cep:26032-430 Centro	2668-0797
19.	Centro de Saúde Vasco Barcelos	Rua Bernadino de Mello nº1825	2768-5921
20.	Clínica da Família Jardim Viga	Estrada do Iguaçu nº171(antigo almoxerifado SEMUS)	3779-9750
21.	Clínica da Família Odiceia Moraes	Rua Bolívia s/n Centro	2668-8088
22.	Clínica da Família Vila Operária	Rua Nair Dias, nº880-V.Operária cep:26012-451	26586929
23.	Policlínica Geral de N.I.(PAM DOM WALMOR)	Rua Dom Walmor, nº234-Centro cep:26215-220	2767-9812
24.	UBS Alberto Sobral (Moqueta)	Rua Olinda Wilman, nº115 cep:26215-150	2660-3634 orelhão
25.	UBS da Prata	Rua do Ouvidor, s/nº-Prata cep:26010-630	2664-0395
26.	UBS Jardim Santa Eugenia	Rua Morro Agudo, nº10-Stª cep:26286-090	2698-0890 orelhão
27.	UBS Julia Távora	Travessa Julia Távora,nº 67-Stº Antonio cep:26255-500	2660-3490orelhão/ 2668-2665
28.	UBS Monte Líbano(Profº Rutilhes dos Santos)	Rua Alzira, nº99- Monte Líbano cep:26011-100	26604301
29.	UBS Santa Clara de Vila Nova	Rua Dom Pedro I, nº10-StªClara cep:26225-570	2697-1826/ 2696-3519
30.	USF Engenho Pequeno	Rua Olga Veloso, nº36 Vila Operaria	3778-4472/ 2660-4679
31.	Clínica da Família Jardim Iguaçu	Rua 1º de Agosto,nº30 Jardim Iguaçu	3773-7267
32.	USF Padre Manuel Monteiro(k-11)	Benjamin Chambarelli,nº239 Caonze	3773-8162
33.	Superclínica da Família Dacyr Soares-Morro Agudo	Rua Ailton Silva,nº42- Comendador Soares	2669-4640



**Estado do Rio de Janeiro**  
**Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Comissão de Acompanhamento de Credenciamento**

34.	Clínica da Família Emilia Gomes	Estrada dos Quarteis,nº221 Comendador Soares	3103-4844
35.	Clínica da Família Nova Era	Rua Silvio Freitas,nº125 N.Era cep:26272-080	3103-8248 orelhão
36.	USF Vila Tania	Rua Sueli Tinoco,s/n Ouro Verde cep:26262-450	3103-6164
37.	Clínica Família Jardim Jasmim	Rua Apostolo Aleixo, entre o nº75 e 76 J.Jasmim cep:2626-5030	3776-0441
38.	Clínica da Família 24h Patricia Marinho	Rua Ingá, s/nº Jardim Guandu cep:26298-282	2686-1345
39.	USF Santa Clara do Guandu	Rua Paraguaçu,nº01 KM 34 cep:26255-190	2799-0494
40.	Clínica Família KM 32	Estrada Rio São Paulo BR465	2779-6023
41.	Clínica da Família 24H Carlinhos do Tinguá(UMS Miguel Couto)	Rua Digomar Simões e Souza s/n Miguel Couto	3779-5007/ 3779-5450 orelhão
42.	Clínica as Família Maria Umbelina (Boa Esperença)	Rua Coronel Fawcett s/nº Boa Esperança-NI	
43.	Clínica da Família Dr.Pedro Arume ( Grama)	Rua Caminho das Piteiras,s/nº cep:26065-611	27651463
44.	Clínica da Família Nácia Silva de Oliveira(Geneciano)	Estrada Nossa Senhora de Nazaré-Lote 48	3769-5563
45.	Clínica da Família José Rodrigues da Silva (Caiçara)	Rua Oitica,s/nº cep:26021-075	31018252
46.	Clínica da Família de Cerâmica	Rua Aristotelina Mariano de Souza, nº406 cep:26030-830	3778-4960
47.	Centro de Especializado de Saúde Paul Harris	Alam.Presidente Roosevelt nº526 Posse	31019811
48.	Clínica da Família Dr.Marco Polo de Gouveia Pereira (Ambai)	Av.Henrique Duque Estrada Maya nº3357	
49.	UBS Cerâmica	Estrada de Santana,nº155	3793-0042/ 3776-9997 orelhão
50.	UBS Cobrex	Rua Júlio Kenge, nº202 Cobrex cep:26572-004	2797-4378
51.	Clínica da Família Pastor Iracy Marelini (Nova América)	Estrada Rua Dom Sebastião Leme, Lote 14 B, Nova América	3102-3101/ 31014496 orelhão
52.	USF Lino Vilela	Rua 15 de Novembro,nº751 Camari	3778-4960
53.	Clínica da Família Jaceruba	Rua Japeri, nº80-Jaceruba- cep:26455-140	2886-8145
54.	Clínica da Família Rio D'Ouro	Rua Da Estação, nº25-Rio D'ouro- cep:26460-220	3698-2660/ 2660-4377 orelhão
55.	Clínica da Família Manoel Moreira de Oliveira(Tinguá)	Rua Canajés,s/nº- cep:260000-000	2779-4484
56.	Clínica da Família 24H José da Silva Rego (UMS Vila de Cava)	Rua Tenente Alvaro Gonçalves,nº103-Vila de Cava cep:22841-103	2658-7554
57.	Policlínica Santa Rita	Rua Filomena Coelho,nº347-Santa Rita cep26006-040	2658-0911
58.	Clínica da Família Corumba	Estrada de Santa Rita,s/nº- Corumbá	
59.	Clínica da Família Figueira	Rua Coronel Francisco Soares(Praça de Figueira)	3776-8178
60.	UBS Nova Brasília	Rua Zenaide,nº325-Nova Brasilia	2773-2896
61.	UBS Rancho Fundo	Rua das Rosas nº100	3776-9533



## ANEXO II- RELAÇÃO DOS EXAMES PARA CONTRATAÇÃO POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

### GRUPO 02- PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICO

#### SUBGRUPO 02- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

Forma de organização	Quantidade estimada procedimento/mês	Quantidade estimada procedimento/ano	Valor estimado mês	Valor estimado ano
020201xxx-Xx Exames Bioquímicos	74.976	899.712	R\$ 200.185,92	R\$ 2.402.231,04
020202xxx-Xx Exames Hematológicos E Hemostasia	14.484	173.810	R\$ 51.563,63	R\$ 618.763,60
020203xxx-Xx Exames Sorológicos E Imunológicos	16.381	196.573	R\$ 226.058,95	R\$ 2.712.707,40
020204xxx-Xx Exames Corpológicos	3.457	41.486	R\$ 5.704,33	R\$ 68.451,90
020205xxx-Xx Exames De Uroanálise	6.050	72.598	R\$ 22.444,88	R\$ 269.338,58
020206xxx-Xx Exames Hormonais	9.179	110.153	R\$ 98.586,94	R\$ 1.183.043,22
020207xxx-Xx Exames Toxicologicos E De Monitorização Terapêutica	87	1.043	R\$ 2.037,33	R\$ 24.447,92
020208xxx-Xx Exames Microbiológicos	1.193	14.317	R\$ 6.204,03	R\$ 74.448,40
020209xxx-Xx Exames Em Outros Líquidos Biológicos	48	570	R\$ 93,10	R\$ 1.117,20
020210xxx-Xx Exames De Genética	1	12	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
020212xxx-Xx Exames Imuno-hematológicos	2.891	34.695	R\$ 4.163,40	R\$ 49.960,80
	128.747	1.544.963	R\$ 617.222,51	R\$ 7.406.670,06

#### SUBGRUPO 03- DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Forma de organização	Quantidade estimada procedimento/mês	Quantidade estimada procedimento/ano	Valor estimado mês	Valor estimado ano
020301XXX-XX EXAMES CITOPATOLÓGICOS	159	1.904	R\$ 1.689,80	R\$ 20.277,60
020301XXX-XX EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	2276	27.309	R\$ 58.850,90	R\$ 706.210,74
	2434	29.213	R\$ 60.540,70	R\$ 726.488,34

<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 8.133.158,40</b>
--------------	-------------------------



## ANEXO III- PROCEDIMENTOS E VALORES DA TABELA SUS

### SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLOGIA

#### GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

#### SUBGRUPO 02- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO

#### FORMA DE ORGANIZAÇÃO

01-EXAMES BIOQUÍMICOS

02-EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

03-EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

04-EXAMES COPROLÓGICOS

05-EXAMES DE UROANÁLISES

06- EXAMES HORMONAIIS

07-EXAMES TOXICOLÓGICOS E DE MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA

08-EXAMES MICROBIOLÓGICOS

09-EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS

10-EXAMES DE GENÉTICA

11-EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL

12-EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

	Código	Nome	Valor tabela SUS R\$
<b>02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA SUBGRUPO 02- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO FORMA DE ORGANIZAÇÃO</b>			
<b>020201- EXAMES BIOQUÍMICOS</b>			
<b>PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS</b>	0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2.01
	0202010031	DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS	15.65
	0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3.63
	0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)	6.55
	0202010066	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	3.68
	0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10.00
	0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	3.51
	0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	2.01
	0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1.85
	0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	3.68





Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	3.68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2.25
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2.01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1.85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3.51
0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO	2.01
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	1.85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3.51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3.51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1.85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3.68
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1.85
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3.68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	4.12
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	3.51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	3.68
0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	3.68
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15.59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	3.51
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	15.65
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	2.01
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2.01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	1.85
0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	2.01
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3.51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1.85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	3.68
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	3.68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7.86
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2.25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	2.01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2.01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	3.68
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	1.85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1.40
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1.85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	1.85



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2.01
	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2.01
	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	4.12
	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	3.51
	0202010694	DOSAGEM DE UREIA	1.85
	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15.24
	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	3.68
	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	4.42
	0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	6.55
	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	15.24
<b>PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS</b>	0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	3.51
	0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	3.51
	0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	1.85
	0202010139	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	9.00
	0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	3.68
	0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	3.68
	0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3.51
	0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	3.68
	0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	3.51
	0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	3.51
	0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	3.68
	0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	3.51
	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	3.68
	0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	3.51
	0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS	3.51
	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	3.51
	0202010740	PROVA DA D-XILOSE	3.68
	0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO	1.53
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	3.04	
<b>020202- EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA</b>			
<b>PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS</b>	0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2.73
	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	2.73
	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DUKE	2.73
	0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	9.00
	0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	5.79
	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	2.85
	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA	5.77



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

		PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	
	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2.73
	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	2.73
	0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	4.11
	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	6.48
	0202020185	DOSAGEM DE FATOR II	5.31
	0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX	7.61
	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V	4.73
	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII	8.09
	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII	6.63
	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	2.73
	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	5.41
	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4.11
	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	4.11
	0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	2.73
	0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2.73
	0202020509	PROVA DO LACO	2.73
	0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	12.00
	0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2.73
	PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA
0202020029		CONTAGEM DE PLAQUETAS	2.73
0202020045		DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	2.73
0202020053		DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	2.73
0202020061		DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	2.73
0202020088		DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	2.73
0202020231		DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	15.00
0202020240		DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	18.91
0202020258		DOSAGEM DE FATOR X	6.66
0202020266		DOSAGEM DE FATOR XI	9.11
0202020274		DOSAGEM DE FATOR XII	10.51
0202020282		DOSAGEM DE FATOR XIII	6.66
0202020290		DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	4.60
0202020304		DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1.53
0202020312		DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	2.73
0202020339		DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	2.73
0202020347		DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	4.11
0202020363		ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	2.73



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

0202020371	HEMATOCRITO	1.53
0202020398	LEUCOGRAMA	2.73
0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	25.00
0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	2.73
0202020436	PESQUISA DE FILARIA	2.73
0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	2.73
0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	4.11
0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2.73
0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	2.73

**020203-EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS**

PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS

0202030024	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	15.00
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	9.25
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2.83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9.25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15.06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16.42
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17.16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17.16
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17.16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9.25
0202030172	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	0.00
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17.16
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2.83
0202030229	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEINAS	17.16
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	80.00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10.00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10.00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- DNA	8.67
0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	17.16
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	85.00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10.00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	18.55
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	17.16
0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	5.74
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	17.16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	18.55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	18.55



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	3.70
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10.00
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	17.16
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17.16
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	17.16
0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	17.16
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	17.16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	17.16
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17.16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	18.55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	18.55
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18.55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	9.25
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	17.16
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	2.83
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	11.00
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	9.25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16.97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9.25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	18.55
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	30.00
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18.55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17.16
0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17.16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17.16
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17.16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	11.61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	10.00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18.55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	9.25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	18.55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	20.00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	18.55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17.16
0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	17.16



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	17.16	
	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	17.16	
	0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	13.35	
	0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18.55	
	0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	18.55	
	0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	2.83	
	0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4.10	
	0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA	10.00	
	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	9.25	
	0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	10.00	
	0202031098	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	4.10	
	0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2.83	
	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10.00	
	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	10.00	
	0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	2.83	
	0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	18.55	
	0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13.35	
	PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	15.00
		0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	15.00
		0202030040	DETECCAO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	65.00
0202030059		DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	96.00	
0202030113		DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13.55	
0202030148		DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	2.83	
0202030199		DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	9.25	
0202030210		GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	298.48	
0202030377		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	9.25	
0202030385		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	10.00	
0202030393		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	9.25	
0202030415		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	5.83	
0202030431		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	17.16	
0202030440		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	9.25	
0202030458		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	10.00	
0202030466		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	9.70	
0202030482		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	10.00	
0202030504		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	10.00	
0202030512		PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	10.00	



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	4.10
	0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	5.50
	0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	17.16
	0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	10.00
	0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	7.78
	0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	9.71
	0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	18.55
	0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	4.10
	0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	18.55
	0202030997	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	60.00
	0202031055	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	1.77
	0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	1.77
	0202031071	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	18.00
	0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	168.48
	0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID	2.83
	0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	1.77
	0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	1.77
	0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	17.16
	0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA	9.00
	0202031225	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER I	80.00
	0202031233	EXAME LABORATORIAL PARA DOENÇA DE GAUCHER II	120.00
	0202031250	DETECÇÃO DE RNA DO HTLV-1	65.00
	0202031268	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 (WESTERN-BLOT)	85.00
<b>020204- EXAMES COPROLÓGICOS</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	3.04
	0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1.65
	0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1.65
	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1.65
	0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1.65
	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1.65
	0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	10.25
	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1.65
	0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1.65
PROCE DIMEN TOS	0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	1.65
	0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3.04
	0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1.65



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1.65
	0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1.65
	0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL	1.65
	0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	1.65
	0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	1.65
<b>020205- EXAMES DE UROANÁLISE</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3.70
	0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	3.51
	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8.12
	0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	3.68
	0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	2.04
	0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	2.04
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	3.51
	0202050041	CLEARANCE DE UREIA	3.51
	0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	2.04
	0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	3.70
	0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	3.70
	0202050084	DOSAGEM DE CITRATO	2.01
	0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	3.04
	0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	3.70
	0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	3.70
	0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	2.04
	0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	3.70
	0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	2.04
	0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	2.40
	0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	2.04
	0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	2.04
	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	3.70
	0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	2.04
	0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	3.36
	0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2.04
	0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	2.04
	0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	3.70
	0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	2.04
	0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	4.44
0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	2.04	





	0202050327	PROVA DE DILUICAO (URINA)	2.04
	<b>020206- EXAMES HORMONAIS</b>		
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12.54
	0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	12.54
	0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	14.69
	0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	6.72
	0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	14.12
	0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	11.89
	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9.86
	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	11.25
	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10.15
	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	11.55
	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	11.12
	0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7.85
	0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	10.21
	0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7.89
	0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8.97
	0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8.96
	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	10.17
	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	43.13
	0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	15.35
	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10.22
	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10.15
	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	15.35
	0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	13.11
	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10.43
	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13.11
	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15.35
	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8.76
	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11.60
	0202060390	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	8.71
	0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	12.01
	PROCEDIMENTOS OBRIGATORIOS	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
0202060055		DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	6.72
0202060063		DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	6.72
0202060101		DOSAGEM DE AMP CICLICO	12.01



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	11.53
	0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	14.38
	0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	11.71
	0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	14.15
	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	13.19
	0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	12.01
	0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	12.01
	0202060420	TESTE DE ESTIMULO COM GNRH OU COM AGONISTA GNRH	12.01
	0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	12.01
	0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	12.01
	0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	8.43
	0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	12.15
	<b>020207 EXAMES TOXICOLÓGICOS E DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA</b>		
<b>PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS</b>	0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	15.65
	0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	27.50
	0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	10.00
	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	13.13
	0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	13.48
	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	17.53
	0202070190	DOSAGEM DE COBRE	3.51
	0202070255	DOSAGEM DE LITIO	2.25
	0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO	2.04
	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	15.65
<b>PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS</b>	0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	2.06
	0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	2.23
	0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	3.68
	0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	2.04
	0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	3.51
	0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	2.01
	0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	10.00
	0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	10.00
	0202070140	DOSAGEM DE CADMIO	6.55
	0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	4.11
	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO	8.83
	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	58.61
	0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	8.97
	0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	15.65



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	35.22
	0202070239	DOSAGEM DE FENOL	2.05
	0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	3.51
	0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	4.11
	0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	10.00
	0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	10.00
	0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	10.00
	0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	2.01
	0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS	3.51
	0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	15.65
	0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO	3.68
<b>020208 EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0202080013	ANTIBIOGRAMA	4.98
	0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	13.33
	0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	13.33
	0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4.20
	0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	4.20
	0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	4.20
	0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	2.80
	0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5.62
	0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2.80
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)	5.62
	0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	4.33
	0202080110	CULTURA PARA BAAR	5.63
	0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	10.25
	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	4.19
	0202080153	HEMOCULTURA	11.49
	0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	5.63
	0202080170	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	4.33
	0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	2.80
	0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	4.33
	0202080200	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	2.80
	0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	4.33
	0202080226	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	2.80
	0202080234	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	5.04
	0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES	5.62
<b>020209 EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS</b>			



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS			
	0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE	2.01
	0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	2.01
	0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	2.01
	0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOÍDES (APOS VASECTOMIA)	4.80
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	1.89
	0202090027	ADENOGRAMA	5.79
	0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	4.33
	0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	4.33
	0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1.89
	0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1.89
	0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6.56
	0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	1.89
	0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	2.01
	0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1.89
	0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1.89
	0202090140	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	0.00
	0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	5.23
	0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	6.56
	0202090175	ESPLENOGRAMA	5.79
	0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	1.89
	0202090191	MIELOGRAMA	5.79
	0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOÍDES ( ELISA )	9.70
	0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	1.89
	0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	1.89
	0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	1.89
	0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1.89
	0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	9.70
	0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)	1.89
	0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1.89
	0202090310	REACAO DE PANDY	1.89
	0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	1.89
	0202090337	TESTE DE CLEMENTS	1.89
	0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	4.69
	0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	4.69



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

	0202090361	TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	0.00
<b>020210 EXAMES DE GENÉTICA</b>			
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202100014	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	180.00
	0202100022	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM MEDULA ÓSSEA E VILOSIDADES CORIÓNICAS (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160.00
	0202100030	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	160.00
	0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	120.00
<b>020212 -EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1.37
	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1.37
	0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	2.73
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0202120015	DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS	10.65
	0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	10.65
	0202120040	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	10.65
	0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO DA ELUIÇÃO	5.79
	0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37°C	5.79
	0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO	5.79
	0202120104	TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	5.79

**SUBGRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA**

**FORMA DE ORGANIZAÇÃO**

**01- EXAMES CITOPATOLÓGICOS**

**02- EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS**

<b>02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA SUBGRUPO 03- DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA FORMA DE ORGANIZAÇÃO</b>			
<b>020301- EXAMES CITOPATOLÓGICOS</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0203010035	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	10.65
	0203010043	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	35.34
	0203010086	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	7.30
	0203010019	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	6.97



Estado do Rio de Janeiro  
Prefeitura da Cidade de Nova Iguaçu  
Secretaria Municipal de Saúde  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento

PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0203010027	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	10.65
<b>020302- EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS</b>			
PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	24.00
	0203020049	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	92.00
	0203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	45.83
	0203020073	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PEÇA CIRURGICA	43.21
	0203020081	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	24.00
PROCEDIMENTOS NÃO OBRIGATÓRIOS	0203020014	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	65.55



**ANEXO IV- DECLARAÇÃO DA RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕE A EQUIPE  
TÉCNICA**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DO CORPO CLÍNICO/ASSISTENCIAL**

À  
Comissão de Acompanhamento de Credenciamento - Secretaria Municipal de Saúde de  
Nova Iguaçu

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/SEMUS/2020

Prezados Senhores,

Indicamos abaixo, para fins de cumprimento das obrigações editalícias, a relação do  
Corpo Clínico/Assistencial com seu respectivo número de CPF, do Conselho de Classe,  
carga horária e a qualificação completa dos responsáveis pelas respectivas categorias  
disponíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS, conforme quadro abaixo:

**RELACIONAR OS RESPECTIVOS PROFISSIONAIS**

Nome do Profissional	CPF	Nº conselho de Classe (quando for necessário)	Carga Horária	Qualificação (Cargo/Função)

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificado

**Observação: A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da  
proponente e estar assinada pelo representante legal da empresa.**



**ANEXO V- DECLARAÇÃO DO PRESTADOR INFORMADO A CAPACIDADE INSTADA  
DISPONÍVEL PARA ATENDIMENTO**

**FORMULÁRIO OFICIAL DE PROPOSTA TÉCNICA**

Processo n.º 2019/137278

Chamamento Público n.º 001/SEMUS/2020

OBJETO:

**EMPRESA:**

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO:**

**TELEFONE: E-MAIL:**

**BANCO/AGÊNCIA:**

**CONTA BANCÁRIA Nº:**

Ofertamos para o objeto deste Chamamento Público os procedimentos abaixo relacionados e seus quantitativos mensais obedecendo rigorosamente às condições estipuladas constantes do presente termo de referência.

**MODELO QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS POR GRUPO/SUBGRUPO**

**SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLOGIA**

**GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**

**SUBGRUPO: XXXXX**

020201- EXAMES BIOQUÍMICOS	
CODIGO SUS	PROCEDIMENTO
TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____	
02-EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	
TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____	
03-EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	
TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____	
04-EXAMES COPROLÓGICOS	





<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>05-EXAMES DE UROANÁLISES</b>	
<b>06- EXAMES HORMONAIIS</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>07-EXAMES TOXICOLÓGICOS E DE MONITORAÇÃO TERAPÊUTICA</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>08-EXAMES MICROBIOLÓGICOS</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>09-EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>10-EXAMES DE GENÉTICA</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>12-EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS</b>	
<b>TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____</b>	
<b>TOTAL OFERTADO DO SUBGRUPO 02: _____</b>	



**GRUPO 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA**  
**SUBGRUPO 03-DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA**

03- EXAMES CITOPATOLÓGICOS	
CODIGO SUS	PROCEDIMENTO
TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____	
CODIGO SUS	PROCEDIMENTO
TOTAL QUANTITATIVO MENSAL OFERTADO: _____	
TOTAL OFERTADO DO SUBGRUPO 03: _____	

Local e data

Assinatura do representante legal da empresa devidamente identificada

**Observação: O Formulário Oficial de Proposta Técnica em epígrafe deverá ser apresentado em papel timbrado da proponente e estar assinada pelo representante legal da empresa devidamente identificado com seu respectivo Carimbo de CNPJ**



## ANEXO VI- DOCUMENTO DESCRITIVO

### METAS QUALITATIVAS

GESTÃO	PONTUAÇÃO
Manter durante o horário de funcionamento a presença do Responsável Técnico.	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar relatório de monitoramento interno e externo de qualidade.	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar responsabilidade técnica atualizada;	DE 0 À 1 - ( )
Elaborar e implantar protocolos de Normas e Rotinas de Serviços, fixando em locais visíveis às respectivas rotinas;	DE 0 À 1 - ( )
Ofertar o resultado do exame a ser fornecido ao usuário do SUS, com identificação completa do mesmo; data de realização, devidamente carimbado e assinado pelo responsável técnico;	DE 0 À 1 - ( )
Atender ao cronograma de entrega dos resultados dos exames realizados, estabelecidos no termo de referência.	DE 0 À 1 - ( )
Assegurar a guarda dos resultados e prontuários/exames no que se refere a confidencialidade e integridade dos mesmos;	DE 0 À 1 - ( )
Entregar o faturamento mensalmente até o décimo dia de cada mês	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar Alvará sanitário dentro do prazo de Validade	DE 0 À 1 - ( )
Manter a base de dados do CNES atualizada	DE 0 À 1 - ( )
<b>META 10 PONTOS</b>	
ÁREA FÍSICA/MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	PONTUAÇÃO
Realizar manutenção predial corretiva	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar certificado da realização do controle de vetores e controle de potabilidade da água;	DE 0 À 1 - ( )
Manter os ambientes identificados e de fácil visualização;	DE 0 À 1 - ( )
Possuir Sanitário para usuário, acompanhantes e portadores de necessidades especiais.	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar o relatório de Inspeção Sanitária atualizado	DE 0 À 1 - ( )
Possuir espaços separados: recepção/sala de exames	DE 0 À 1 - ( )
Possuir equipamento (s) disponível (is) em condições de uso, compatíveis com a finalidade a que se propõem.	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar contrato atualizado de empresa para manutenção preventiva dos equipamentos;	DE 0 À 1 - ( )
Apresentar certificado de manutenção de extintores de incêndio.	DE 0 À 1 - ( )
Possuir ambiente iluminado e climatizado	DE 0 À 1 - ( )
<b>META 10 PONTOS</b>	

PONTUAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO	
GESTÃO	
ÁREA FÍSICA/ MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	
TOTAL	



CLASSIFICAÇÃO	REFERÊNCIA
Excelente	16 a 20 pontos
Regular	10 a 15 pontos
Péssimo	Abaixo de 9 pontos

Parecer do avaliador \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nova Iguaçu, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Avaliador

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante da Unidade

As avaliações acontecerão mensalmente pela Supervisão Médica designada pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu. O alcance inferior a 9( nove )pontos resultará em notificações pela contratante, assegurado o contraditório e a ampla defesa, tudo com vistas ao disposto do art. 5º, LV, da Constituição Federal.



**COMPROVANTE DE RETIRADA DO EDITAL**

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/SEMUS/2020.

PROCESSOS N.º 2019/137278

ORIGEM DOS RECURSOS: 149 – Transferências de recursos do SUS para atenção de média e alta complexidade ambulatorial.

PROGRAMA DE TRABALHO: 04.31.01.10.302.5068.2103

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.39.50

ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA: R\$ 8.133.158,40

ENTREGA DE ENVELOPES: ATÉ O DIA 07 DE FEVEREIRO DE 2020- ÀS 16:00 HORAS

**OBJETO: SELEÇÃO, CREDENCIAMENTO E POSSÍVEL CONTRATAÇÃO, DE UNIDADES FILANTRÓPICAS, SEM FINS LUCRATIVOS E/OU PRIVADAS, PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM PROCEDIMENTOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, CITOLOGIA E ANATOMIA PATOLÓGICA, DE FORMA COMPLEMENTAR, SEDIADOS OU ESTABELECIDOS NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E CADASTRADOS NO SCNES, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DISCRIMINADOS NA “TABELA DE PROCEDIMENTOS. MEDICAMENTOS, ÓRTESES E PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)”, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE SAÚDE COM COLETA E ANÁLISE DAS AMOSTRAS.**

**AQUISIÇÃO DO EDITAL:** O Edital com as especificações do referido Chamamento Público, encontra-se a disposição dos interessados na Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS/FMS, situada a Rua Antonio Wilman, 230 - Moquetá – Nova Iguaçu, RJ, no horário de 09:00 às 16:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados, através do telefone (21) 3773-3037, ramal 229 mediante entrega de 01 Resma de papel A4 e apresentação do carimbo com CNPJ.

**ÓRGÃO REQUISITANTE:** Secretaria Municipal de Saúde.

**VALIDADE DO CONTRATO:** 12 (DOZE) meses a partir da assinatura do instrumento contratual

O presente Edital está dividido nas partes A, B e anexos abaixo descritos:

Parte A	-	Informações específicas sobre o Edital
Parte B	-	Preâmbulo e Especificações Técnicas
Anexo 1	-	Modelo de Carta de Credenciamento
Anexo 2	-	Procedimentos – Tabela SIA/SIH/SUS – Competência Abril/2015
Anexo 3	-	Modelo de Declaração de Cumprimento dos Requisitos de Habilitação
Anexo 4	-	Formulário Oficial de Proposta de Trabalho
Anexo 5	-	Modelo de Declaração de Relação de Equipamentos
Anexo 6	-	Modelo de Declaração de Relação de Corpo Clínico/Assistencial
Anexo 7	-	Modelo de Declaração Complementar
Anexo 8	-	Minuta de Contrato
Anexo 9	-	Projeto Básico

Comissão de Acompanhamento de Credenciamento  
FELIPE TEIXEIRA PINTO  
Presidente - Mat. 60/715449-5  
Sup. de Apoio à Gestão

RAZÃO SOCIAL		
TELEFONE:		
E-MAIL:		
RECEBIDO POR:		DATA:
		CARIMBO DO CNPJ