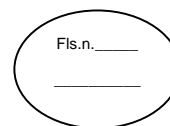




ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020

- O Prefeito Municipal de Ouro/SC, Senhor Neri Luiz Miqueloto, no uso de suas atribuições legais e, em conformidade com o artigo 25 da Lei n. 8.666/93, e alterações posteriores, torna público a quem possa interessar que se encontra aberto de forma permanente até 31/12/2021, edital de credenciamento de laboratórios de análises clínicas para prestação de serviços de exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro.
- **Os serviços deverão ser prestados a partir da 00:00 hora do dia 01.01.2021 até 31.12.2021.**
- **Os documentos serão recebidos a partir do dia 18/12/2020, horário das 09:00 horas às 12:00 horas, e das 13:30 horas até as 17:00 horas, até a data de 31/12/2021, conforme condições a seguir:**

I – OBJETO

1. Credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro.
- 1.1. O(s) laboratório(s) credenciado(s) deverá(ão) possuir em seu estabelecimento no mínimo 01 (um) profissional Bioquímico, além de equipamentos e materiais necessários para a coleta dos exames que forem solicitados pela Secretaria da Saúde. A coleta deverá ser realizada nos Municípios de Ouro e/ou Capinzal/SC.
2. Credenciamento de empresas especializadas para a realização de **exames no Pronto Atendimento, exclusivamente no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal**, realizando exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro.
- 2.1. Deverá(ão) possuir sistema de plantão capaz de atender a demanda do plantão 24h durante todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal, onde será definida escala para atendimento de acordo com a quantidade de empresas credenciadas.

a) Os preços praticados para o item 1 do objeto, que trata da coleta em estabelecimento próprio deverão ser aqueles definidos pela tabela de preços do SUS, conforme segue:

Tabela 1			
TABELA SUS			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VLR UNIT (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	3,70
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	4,98
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	4,20
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	4,20



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	2,80
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	3,51
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	6,48
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	2,78
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	5,62
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	5,63
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	2,01
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	3,63
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	10,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	2,83
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	2,73
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	2,73
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	5,79
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	2,73
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	2,73
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	1,37
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	5,77
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	9,25
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	1,85
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	15,65
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	3,68
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	3,68
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	15,06
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	2,25
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	11,53
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	10,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	16,42
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	13,13
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	13,55
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	2,01
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	1,85
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	3,51
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	17,53
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	2,01
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	1,85
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	3,51
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	3,51
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	1,85
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	3,68
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	17,16
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	17,16
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	9,86
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	1,85
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5	3,68
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	4,12
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	3,68
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	10,15
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	35,22
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	15,59
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	3,51
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	15,65
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	2,01
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	1,85
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	1,85



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. ____

VISTO
PELO
JURÍDICO

59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	3,68
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	7,85
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	3,68
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	7,86
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	7,89
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	8,97
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	8,96
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	9,25
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	10,17
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	2,25
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	2,01
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	8,12
71	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	2,01
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	3,68
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	43,13
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	1,85
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	10,22
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	10,15
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	2,83
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	2,04
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1,40
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	1,85
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	1,85
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	15,35
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	13,11
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	10,43
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	13,11
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	8,76
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	11,60
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	2,01
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	2,01
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	4,12
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	3,51
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8,71
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	1,85
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	15,24
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	15,65
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	3,51
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	4,42
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	2,73
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	4,11
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	2,73
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	10,00
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	10,00
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	8,67
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	10,00
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	2,83
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	17,16
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	85,00
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	10,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	18,55
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	18,55



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	17,16
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	17,16
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	17,16
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	17,16
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	18,55
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	18,55
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	17,16
120	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.063-6	18,55
122	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.073-3	2,83
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.074-1	11,00
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.076-8	16,97
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.080-6	18,55
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.081-4	17,16
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.085-7	11,61
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.086-5	10,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.087-3	18,55
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.089-0	18,55
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.091-1	18,55
133	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.03.092-0	17,16
134	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.12.006-6	5,79
135	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.096-2	13,35
136	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.097-0	18,55
137	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.03.098-9	18,55
138	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.03.101-2	4,10
140	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.12.008-2	1,37
141	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.012-7	1,65
143	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.04.014-3	1,65
144	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.04.017-8	1,65
146	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.03.104-7	10,00
147	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.05.014-9	3,70
148	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.03.111-0	2,83
150	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.02.054-1	2,73
151	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.03.113-6	10,00
152	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.12.009-0	2,73
153		02.02.03.117-9	2,83

b) Os preços praticados para o item 2 do objeto, que trata da realização de exames no Pronto Atendimento, exclusivamente no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal, após o horário comercial e em finais de semana e feriados valores fixados na tabela abaixo acrescidos de



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

R\$ 50,00 (cinquenta reais) por deslocamento e não por exame realizado, será definida escala para atendimento de acordo com a quantidade de laboratórios credenciados:

TABELA 1			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO - (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	11,10
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	14,94
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (HANSENÍASE)	02.02.08.004-8	21,55
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	21,55
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	8,40
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	27,32
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	8,19
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	8,19
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	16,86
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	29,34
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	8,60
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	10,89
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	30,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	8,49
115	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	8,19
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	8,19
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	8,19
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	8,19
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	8,19
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	4,11
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	17,31
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA "C" REATIVA	02.02.03.008-3	27,75
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	5,55
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	46,95
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	15,95
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	16,25
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	45,18
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	6,75
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	34,59
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	30,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	49,26
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	25,60
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	25,60
34	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	6,03
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	5,55
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	15,59
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	52,59
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	60,90
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	13,96
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	10,53
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	10,53
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	5,55
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	9,98
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	51,48
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	51,48
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	13,75
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	5,55
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	25,36



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	19,74
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	11,04
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	30,45
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	105,66
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	46,77
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	10,53
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	46,95
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	6,03
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	5,55
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	5,55
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	18,27
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	23,55
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	22,50
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	23,58
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	23,67
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	26,91
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	26,88
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	27,75
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	21,70
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	12,74
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	6,03
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	52,17
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	8,49
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	59,49
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	129,39
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	5,55
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	30,66
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	30,45
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	8,49
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	10,24
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	4,20
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	5,55
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	5,55
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	34,30
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	39,33
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	31,29
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	39,33
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	26,28
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	34,80
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	6,03
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	6,03
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	14,72
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	10,53
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	26,13
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	5,55
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	45,72
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	46,95
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	10,53
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	16,24
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	8,19
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	12,33
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	8,19
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	29,40
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	29,40



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

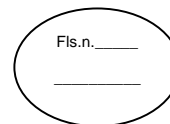
Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	19,52
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	18,60
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	8,49
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	46,80
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	157,50
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	30,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	41,51
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	55,65
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	51,48
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	51,48
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	51,48
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	51,48
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	55,65
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	55,65
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	51,48
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	55,65
122	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	31,36
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	18,54
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	50,91
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	55,65
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	51,48
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	21,45
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	30,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	55,65
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	55,65
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	55,65
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	51,48
134	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	02.02.12.006-6	5,79
135	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	02.02.03.096-2	40,05
136	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	55,65
137	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	55,65
138	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	11,10
140	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI O FRASCO)	02.02.12.008-2	4,11
141	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	4,95
143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	4,95
144	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	4,95
146	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	17,54
147	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9	89,80
148	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	8,49
150	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	8,19



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES



151	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	17,54
152	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	8,19
153	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	8,49

c) A coleta de materiais deverá ser realizada, **OBRIGATORIAMENTE**, no Município de Ouro e/ou Capinzal, já a realização dos exames poderá ser realizada em outros locais, não se atrelando a mesma condicionante.

d) O (s) Laboratório (s) credenciado (s) será (ao) responsável (is) pela emissão de Laudo Médico dos exames realizados, devendo entregá-los no prazo máximo de 5 (cinco) dias. Os exames considerados de urgência / emergência e exames realizados em pacientes internados deverão ser realizados no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir da data da autorização, sendo o Laudo Médico entregue no prazo máximo também de até 24 (vinte e quatro) horas.

II – DOCUMENTOS EXIGIDOS

a) Os documentos a seguir descritos deverão ser apresentados no Setor de Licitações do Município de Ouro, Rua Governador Jorge Lacerda, 1209, Centro, Ouro, SC, CEP: 89663-000.

b) Documentos a serem apresentados:

- 1 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal mediante Certidão Conjunta de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, à Dívida Ativa da União e Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), fornecida pela Procuradoria da Fazenda Nacional / Receita Federal do Brasil;
- 3 - Prova de regularidade com a Fazenda Federal;
- 4 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
- 5 - Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, da Sede do Proponente;
- 6 - Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
- 7 - Certificado de Registro no Cadastro de Fornecedores da Prefeitura Municipal de Ouro
- 8 - Prova de regularidade trabalhista (CNDT);
- 9 - Negativa de falência/Concordata;
- 10 - Prova de Inscrição da empresa junto ao Conselho Regional da categoria;
- 11 - Prova de Inscrição do responsável técnico da empresa junto ao Conselho Regional da categoria;
- 12 - Declaração de cumprimento das exigências mínimas. (Modelo anexo IV);
- 13 - Declaração de execução dos serviços. (Modelo Anexo V).

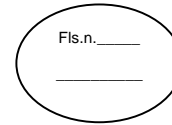
III - DA HABILITAÇÃO

a) Os Documentos serão recebidos pela comissão de permanente de licitação, em um envelope fechado, contendo em sua parte externa frontal a seguinte inscrição:

Ao Município de Ouro.
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 001/2020.
Envelope de Documentos.
Proponente: (nome completo).



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES



b) Serão considerados habilitados e credenciados, todos aqueles que apresentarem os documentos exigidos neste Edital, e, será fornecido o Termo de Credenciamento, conforme a minuta do Termo de credenciamento. (Anexo I).

IV - DOS PREÇOS E FORMA DE PAGAMENTO

a) O serviço contratado será de acordo com a necessidade e a conveniência do poder público municipal. O pagamento ao credenciado será efetuado mediante apresentação e liquidação das notas fiscais eletrônicas, emitidas regularmente pela contratada, será feito através de crédito em conta, no banco indicado pela contratada. O pagamento será efetuado mediante recebimento da nota fiscal, em até 30 (trinta) dias consecutivos após a entrega do objeto.

A nota fiscal eletrônica deverá conter as especificações do objeto deste edital, valor unitário e total, em moeda corrente nacional conforme item, objeto ao qual a contratada foi a vencedora, devidamente atestada pela secretaria responsável, pela pessoa indicada como responsável pelo recebimento, não poderá conter emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, onde, deverão constar, além de seus elementos padronizados, os seguintes dizeres:

PREFEITURA DE OURO

RUA GOVERNADOR JORGE LACERDA, 1209, CENTRO, OURO, SANTA CATARINA

CNPJ: 82.777.228/0001-57

b) Os pagamentos correrão pela seguinte dotação orçamentária, do exercício de 2021:

0601. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2031. MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE PREVENTIVA

3.3.90.39.50. (01381090) Aplicações Diretas – R\$ 150.000,00

c) A contratada para fazer jus ao pagamento deverá apresentar ainda, relatório dos serviços prestados contendo:

- Nome do paciente;
- Data dos serviços;
- Tipos de exames realizados e respectivos valores;
- Valor total por paciente; e
- A requisição de exames emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

d) A contratada para fazer jus ao pagamento deverá apresentar ainda, relatório dos serviços prestados contendo:

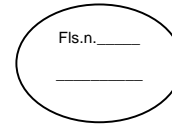
- Relatório individual por cada tipo de exame (Ex: glicose, dosagem de fósforo, etc..) contendo a descrição do exame, o código SUS, quantidade total de exames referente a Nota Fiscal apresentada e o valor unitário do exame.

V - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

a) O Município de Ouro reserva-se o direito de rejeitar os serviços que não atenderem ao que dispõe este edital, bem como, anulá-lo ou revogá-lo, por interesse público ou outra na forma da lei, sem que caiba direito a qualquer indenização ao (s) proponente(s).



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES



b) O proponente não poderá, sob hipótese alguma, subcontratar a terceiros a execução dos serviços objeto do credenciamento. Será desclassificado o proponente que não for o responsável direto pelos serviços a serem prestados.

c) A empresa credenciada estará sujeita, por falhas, irregularidades ou pelo não cumprimento dos prazos estipulados, as seguintes penalidades:

1) Multa de 0,5% do valor adjudicado, por dia de atraso.

2) Advertência por escrito.

3) Descredenciamento.

4) Suspensão do direito de licitar com a Administração Municipal, pelo prazo de dois (02) anos, observadas as disposições legais.

5) Declaração de inidoneidade para licitar na administração Municipal, publicada no Diário Oficial, observados os pressupostos legais vigentes.

OBSERVAÇÃO: As penalidades poderão ser aplicadas simultânea, combinadas ou separadamente.

d) Não haverá reajuste, nem atualização de valores, exceto na ocorrência de fato que justifique a aplicação da alínea “d”, do inciso II, do artigo 65, da Lei n 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada.

e) O proponente que tiver seu pedido de credenciamento indeferido terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interposição de recurso, conforme Art. 109, I, da Lei 8.666/93, a contar da data da comunicação do indeferimento.

VI - ESCLARECIMENTOS E ADITAMENTOS

a) As informações complementares que se fizerem necessárias referentes ao Edital serão prestadas pela Comissão Permanente de Licitação, na Prefeitura Municipal de Ouro, sito a Rua Governador Jorge Lacerda, 1209, Centro, Ouro, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente, onde será fornecida cópia do mesmo aos interessados.

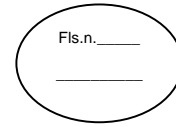
b) Esclarecimentos de dúvidas sobre os documentos serão atendidos mediante solicitação por escrito e encaminhados à Comissão de Licitações. Serão respondidas as questões consideradas pertinentes, formuladas através de carta ou e-mail, a todos os interessados que tenham retirado o edital de credenciamento, apresentando a pergunta formulada e sua resposta.

c) Não será levado em consideração pela Comissão de Licitações, qualquer consulta, pleito ou reclamação, que não tenha sido formulada por escrito e devidamente protocoladas. Em hipótese alguma serão aceitos entendimentos verbais entre as partes.

d) O presente edital fica aberto para credenciamento no período definido no preâmbulo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES



ENTREGA DE DOCUMENTOS: Os documentos serão recebidos a partir do dia 18/12/2020, horário das **09:00 horas às 12:00 horas, e das 13:30 horas até as 17:00 horas, até a data de 31/12/2021.**

INFORMAÇÕES E ENTREGA DO EDITAL: Prefeitura Municipal de Ouro, Sala de Licitações, Rua Governador Jorge Lacerda, 1209, Centro, Ouro.

TELEFONE (0__49) 3555 - 7000.

Ouro SC, 16/12/2020.

Neri Luiz Miqueloto
Prefeito Municipal

Visto e aprovado pela Assessoria Jurídica
Dirceu Cesar de Andrade - OAB 8286
Portaria 005/2017



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n._____

VISTO
PELO
JURÍDICO

ANEXO I

(MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO)

1.1. O Município de Ouro credencia, nos termos do artigo 25 da Lei 8.666/93, com suas alterações posteriores, a empresa:

_____, Pessoa Jurídica com inscrição no CNPJ nº _____, situada na _____, telefone _____, na cidade de _____, CEP: _____, e-mail: _____ com objetivo de prestar os serviços a seguir descritos:

1.1.1. Credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro, conforme tabela abaixo:

Tabela 1			
TABELA SUS			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VLR UNIT (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	3,70
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	4,98
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	4,20
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	4,20
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	2,80
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	3,51
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	6,48
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	2,78
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	5,62
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	5,63
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	2,01
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	3,63
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	10,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	2,83
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	2,73
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	2,73
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	5,79
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	2,73
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	2,73
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	1,37
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	5,77
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	9,25
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	1,85
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	15,65



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	3,68
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	3,68
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	15,06
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	2,25
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	11,53
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	10,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	16,42
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	13,13
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	13,55
34	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	2,01
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	1,85
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	3,51
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	17,53
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	2,01
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	1,85
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	3,51
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	3,51
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	1,85
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	3,68
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	17,16
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	17,16
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	9,86
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	1,85
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	3,68
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	4,12
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	3,68
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	10,15
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	35,22
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	15,59
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	3,51
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	15,65
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	2,01
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	1,85
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	1,85
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	3,68
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	7,85
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	3,68
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	7,86
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	7,89
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	8,97
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	8,96
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	9,25
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	10,17
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	2,25
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	2,01
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	8,12
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	2,01
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	3,68
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	43,13
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	1,85
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	10,22
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	10,15
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	2,83
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	2,04



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1,40
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	1,85
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	1,85
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	15,35
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	13,11
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	10,43
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	13,11
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	8,76
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	11,60
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	2,01
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	2,01
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	4,12
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	3,51
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8,71
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	1,85
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	15,24
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	15,65
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	3,51
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	4,42
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	2,73
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	4,11
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	2,73
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	10,00
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	10,00
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	8,67
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	10,00
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	2,83
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	17,16
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	85,00
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	10,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	18,55
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	18,55
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	17,16
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	17,16
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	17,16
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	17,16
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	18,55
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	18,55
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	17,16
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	18,55
122	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	2,83
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	11,00
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	16,97
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	18,55
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	17,16
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	11,61



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	10,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	18,55
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	18,55
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	18,55
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	17,16
134	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6	5,79
135	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2	13,35
136	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	18,55
137	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	18,55
138	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	4,10
140	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	1,37
141	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	1,65
143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	1,65
144	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	1,65
146	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	10,00
147	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9	3,70
148	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	2,83
150	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	2,73
151	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	10,00
152	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	2,73
153	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	2,83

1.2. Para a realização de **exames no Pronto Atendimento, exclusivamente no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal**, após o horário comercial e em finais de semana e feriados valores fixados na tabela abaixo acrescidos de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por deslocamento e não por exame realizado, será definida escala para atendimento de acordo com a quantidade de laboratórios credenciados:

TABELA 1			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO - (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	11,10
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	14,94
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (HANSENÍASE)	02.02.08.004-8	21,55
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	21,55
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	8,40
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	27,32
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	8,19
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	8,19
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	16,86
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	29,34
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	8,60
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	10,89
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	30,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	8,49
115	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	8,19
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	8,19
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	8,19
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	8,19
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	8,19
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	4,11
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	17,31
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA "C" REATIVA	02.02.03.008-3	27,75
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	5,55
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	46,95
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	15,95
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	16,25
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	45,18
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	6,75
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	34,59
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	30,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	49,26
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	25,60
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	25,60
34	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	6,03
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	5,55
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	15,59
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	52,59
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	60,90
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	13,96
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	10,53
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	10,53
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	5,55
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	9,98
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	51,48
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	51,48
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	13,75
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	5,55
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	25,36
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	19,74
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	11,04
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	30,45
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	105,66
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	46,77
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	10,53
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	46,95
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	6,03
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	5,55
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	5,55
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	18,27
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	23,55
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	22,50
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	23,58
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	23,67
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	26,91
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	26,88
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	27,75
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	21,70



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	12,74
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	6,03
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	52,17
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	8,49
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	59,49
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	129,39
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	5,55
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	30,66
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	30,45
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	8,49
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	10,24
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	4,20
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	5,55
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	5,55
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	34,30
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	39,33
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	31,29
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	39,33
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	26,28
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	34,80
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	6,03
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	6,03
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	14,72
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	10,53
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	26,13
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	5,55
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	45,72
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	46,95
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	10,53
97	ELETOFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	16,24
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	8,19
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	12,33
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	8,19
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	29,40
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	29,40
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	19,52
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	18,60
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	8,49
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	46,80
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	157,50
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	30,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	41,51
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	55,65
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	51,48
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	51,48
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	51,48
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	51,48
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	55,65
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	55,65
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	51,48
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	55,65



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

122	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	31,36
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	18,54
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	50,91
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	55,65
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	51,48
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	21,45
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	30,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	55,65
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	55,65
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	55,65
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	51,48
134	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6	5,79
135	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	02.02.03.096-2	40,05
136	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	55,65
137	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	55,65
138	PESQUISA DE ESPERMATOZOÍDES (APOS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	11,10
140	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI O FRASCO)	02.02.12.008-2	4,11
141	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	4,95
143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	4,95
144	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	4,95
146	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	17,54
147	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	89,80
148	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	8,49
150	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	8,19
151	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	17,54
152	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	8,19
153	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	8,49

2) Os serviços serão remunerados mensalmente, conforme os valores acima identificados, e conforme a prestação de serviços.

3) Os pagamentos correrão pela seguinte dotação orçamentária:
0601. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
2031. MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE PREVENTIVA
3.3.90.39.50. (01381090) Aplicações Diretas

Assume as condições do presente Termo de Credenciamento, compromissando-se a:

1. Prestar os serviços acima descritos nas suas dependências.
2. Prestar contas à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ouro, de todos os serviços efetuados.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

3. Na execução das atividades objeto deste Termo de Credenciamento, assegurar aos beneficiários, os mesmos padrões técnicos dispensados aos demais usuários (clientes).
 4. Encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde até o 10º (décimo) dia do mês subsequente da prestação dos serviços, prestação de contas, com relatório dos serviços executados, para conferência, contendo:
 - Nome do paciente;
 - Data dos serviços;
 - Tipos de exames realizados e respectivos valores;
 - Valor total por paciente; e
 - A requisição de exames emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.
 5. Não delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto deste Termo de credenciamento.
 6. Apresentar, sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ouro, documentação necessária para a manutenção do credenciamento.
 7. Cumprir com o devido zelo e sob as penas legais, os compromissos assumidos pelo presente Termo de Credenciamento.
- Ainda, fica ciente que:
- a. Não haverá reajuste, nem atualização de valores, exceto na ocorrência de fato que justifique a aplicação da alínea “d”, do inciso II, do artigo 65, da Lei n 8.666, de 21 de junho de 1993 atualizada.
 - b. Que os valores a serem pagos pelos serviços prestados, serão depositados/creditados/transferidos, na conta da credenciada.
 - c. O Município de Ouro, não se responsabilizará pelo pagamento de serviços prestados de forma diversa ao estabelecido neste Termo de Credenciamento;
 - d. O presente Credenciamento poderá ser rescindido pelo Credenciado ou revogado pelo Município de Ouro, mediante notificação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias;
 - e. Compete ao Município de Ouro, resolver os casos omissos, e fica eleito o Foro da Comarca de Capinzal, Santa Catarina, para dirimir as questões relativas ao presente Termo;
 - f. Faz parte integrante deste Termo o Edital de Credenciamento nº 001/2020.
 - g. O presente Termo de Credenciamento é válido até dia 31/12/2021;
 - h. Os credenciados deverão efetuar os atendimentos para a Secretaria da Saúde, através da coleta de material, realizada em estabelecimento próprio e nos hospitais, e deverão realizar os exames conforme indicado pela Secretaria da Saúde, tendo obrigação do fornecimento dos devidos laudos, que serão retirados pelos próprios pacientes ou pessoas por eles designadas, no próprio laboratório.
 - i. A coleta de materiais deverá ser realizada, **OBRIGATORIAMENTE**, no Município de Ouro e/ou Capinzal, já a realização dos exames poderá ser realizada em outros locais, não se atrelando a mesma condicionante.
 - j. O (s) Laboratório (s) credenciado (s) deverá(ão) possuir em seu estabelecimento no mínimo 01 (um) profissional Bioquímico, além de equipamentos e materiais necessários para a coleta dos exames que forem solicitados pela Secretaria da Saúde. Ainda, deverá possuir sistema de plantão capaz de atender a demanda após o horário comercial, finais de semana e feriados. Onde será definido escala para atendimento de acordo com a quantidade de empresas credenciadas.
 - k. O Laboratório credenciado será responsável pela emissão de Laudo Médico dos exames realizados, devendo entregá-los no prazo máximo de 5 (cinco) dias. Os exames considerados de urgência / emergência e exames realizados em pacientes internados deverão ser realizados no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir da data da autorização, sendo o Laudo Médico entregue no prazo máximo também de até 24 (vinte e quatro) horas.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

Ouro, (SC) _____ de _____ de 2020.

Neri Luiz Miqueloto
Prefeito Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

ANEXO II
TERMO DE RECEBIMENTO

Declaramos ter recebido no dia ____/____/____, a minuta do termo de credenciamento relativo ao edital de credenciamento n. 001/2020, que servirá de fundamento para o futuro processo para o processo de Inexigibilidade de Licitação.

EMPRESA: _____

REPRESENTANTE: _____

CPF: _____ CI: _____

CARIMBO E ASSINATURA



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n._____

VISTO
PELO
JURÍDICO

ANEXO III

(MINUTA DO TERMO DE CONTRATO)

CONTRATO N. 000/20....

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM MUNICÍPIO DE OURO E A
EMPRESA _____, TENDO POR OBJETO CONTRATAÇÃO DE
_____.

O **MUNICÍPIO DE OURO/SC**, pessoa jurídica de direito público, estabelecido na Rua Governador Jorge Lacerda, nº. 1209, Centro, Ouro, Santa Catarina, inscrito no CNPJ nº. 82.777.228/0001-57, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Senhor....., inscrito no CPF nº.....e RG nº., doravante denominado CONTRATANTE, e a empresa _____, estabelecida na _____, CNPJ nº. _____, neste ato representado _____, doravante denominada CONTRATADA, resolvem: celebrar o presente contrato em decorrência do Processo Licitatório n _____, Modalidade de Inexigibilidade de Licitação n. _____, mediante sujeição mútua às seguintes cláusulas contratuais:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS DOCUMENTOS

1.1. Fazem parte do presente termo, independentemente de transcrição, todos os elementos que compõem o processo de licitação antes nomeado, inclusive a proposta pela CONTRATADA.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2.1. Credenciamento de empresas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro.

2.1.1. O(s) laboratório(s) credenciado(s) deverá(ão) possuir em seu estabelecimento no mínimo 01 (um) profissional Bioquímico, além de equipamentos e materiais necessários para a coleta dos exames que forem solicitados pela Secretaria da Saúde. A coleta deverá ser nos Municípios de Ouro e/ou Capinzal/SC.

2.2. Credenciamento de empresas especializadas para a realização de **exames no Pronto Atendimento, exclusivamente no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal**, realizando exames laboratoriais (coleta e análise) com materiais necessários para a realização de qualquer tipo de coleta (materiais descartáveis) e fornecimento de resultados, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), para atender os pacientes do Município de Ouro.

2.2.1. Deverá(ão) possuir sistema de plantão capaz de atender a demanda do plantão 24h durante todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal, onde será definida escala para atendimento de acordo com a quantidade de empresas credenciadas.

Justificativa dos preços fixados: Os preços praticados para o item 2.1. deverão ser aqueles definidos pela tabela de preços do SUS.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

Os preços praticados para o item 2.2, são preços praticados por outros municípios da região, conveniados com o Hospital N. Sra. das Dores.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO REGIME DE EXECUÇÃO, DO PRAZO E VIGÊNCIA

3.1. Os serviços prestados ao Município de Ouro deverão ser executados conforme encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

3.2. O serviço poderá ser executado a partir de 01.01.2021 até 31/12/2021.

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1 A CONTRATADA prestará os serviços, de acordo com a solicitação efetuada pelo CONTRATANTE, observando-se o Processo Licitatório n. _____, modalidade de Inexigibilidade de Licitação n. _____ e o presente Contrato.

4.2 Os preços pela prestação dos serviços previstos no Item 2.1. estão descritos na tabela abaixo:

Tabela 1			
TABELA SUS			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VLR UNIT (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	3,70
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	4,98
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	4,20
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	4,20
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	2,80
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	3,51
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	6,48
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	2,78
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	5,62
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	5,63
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	2,01
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	3,63
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	10,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	2,83
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	2,73
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	2,73
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	5,79
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	2,73
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	2,73
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	1,37
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	5,77
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	9,25
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	1,85
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	15,65
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	3,68
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	3,68
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	15,06
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	2,25
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	11,53
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	10,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	16,42
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	13,13



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	13,55
34	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	2,01
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	1,85
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	3,51
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	17,53
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	2,01
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	1,85
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	3,51
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	3,51
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	1,85
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	3,68
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	17,16
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	17,16
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	9,86
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	1,85
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5	3,68
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	4,12
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	3,68
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	10,15
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	35,22
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	15,59
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	3,51
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	15,65
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	2,01
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	1,85
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	1,85
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	3,68
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	7,85
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	3,68
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	7,86
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	7,89
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	8,97
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	8,96
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	9,25
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	10,17
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	2,25
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	2,01
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	8,12
71	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	2,01
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	3,68
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	43,13
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	1,85
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	10,22
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	10,15
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	2,83
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	2,04
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1,40
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	1,85
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	1,85
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	15,35
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	13,11
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	10,43
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	13,11
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	8,76



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	11,60
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	2,01
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	2,01
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	4,12
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	3,51
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8,71
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	1,85
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	15,24
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	15,65
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	3,51
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	4,42
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	2,73
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	4,11
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	2,73
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	10,00
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	10,00
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	8,67
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	10,00
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	2,83
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	17,16
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	85,00
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	10,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	18,55
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	18,55
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	17,16
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	17,16
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	17,16
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	17,16
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	18,55
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	18,55
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	17,16
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	18,55
122	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	2,83
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	11,00
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	16,97
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	18,55
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	17,16
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	11,61
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	10,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	18,55
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	18,55
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	18,55
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	17,16
134	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	02.02.12.006-6	5,79



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

135	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2	13,35
136	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	18,55
137	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	18,55
138	PESQUISA DE ESPERMATOZOÍDES (APOS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	4,10
140	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	1,37
141	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	1,65
143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	1,65
144	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	1,65
146	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	10,00
147	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	3,70
148	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	2,83
150	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	2,73
151	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	10,00
152	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	2,73
153	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	2,83

4.2.1. Para a realização de exames previstos no item 2.2, **no Pronto Atendimento, exclusivamente no Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal**, para atender a demanda do plantão 24h durante todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, os valores a serem cobrados estão fixados na tabela abaixo acrescidos de R\$ 50,00 (cinquenta reais) por deslocamento e não por exame realizado. Será definida escala para atendimento de acordo com a quantidade de laboratórios credenciados:

TABELA 1			
Item	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO - (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	11,10
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	14,94
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (HANSENÍASE)	02.02.08.004-8	21,55
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	21,55
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	8,40
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	27,32
07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	8,19
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	8,19
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	16,86
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	29,34
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	8,60
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	10,89
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	30,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	8,49
115	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	8,19
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	8,19
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	8,19
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	8,19
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	8,19
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	4,11
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	02.02.02.013-4	17,31



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. ____

VISTO
PELO
JURÍDICO

	ATIVADA (TPP ATIVADA)		
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA "C" REATIVA	02.02.03.008-3	27,75
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	5,55
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	46,95
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	15,95
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	16,25
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	45,18
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	6,75
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	34,59
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	30,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	49,26
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	25,60
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	25,60
34	DOSAGEM DE BLIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	6,03
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	5,55
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	15,59
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	52,59
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	60,90
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	13,96
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	10,53
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	10,53
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	5,55
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	9,98
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	51,48
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	51,48
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	13,75
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	5,55
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	25,36
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	19,74
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	11,04
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	30,45
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	105,66
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	46,77
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	10,53
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	46,95
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	6,03
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	5,55
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	5,55
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1	18,27
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7	23,55
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	22,50
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	23,58
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	23,67
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	26,91
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	26,88
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4	27,75
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8	21,70
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	12,74
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	6,03
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2	52,17
71	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0	8,49
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6	59,49
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6	129,39
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	5,55
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	30,66



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	30,45
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	8,49
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	10,24
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	4,20
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	5,55
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	5,55
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	34,30
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	39,33
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	31,29
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	39,33
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	26,28
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	34,80
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	6,03
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	6,03
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	14,72
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8	10,53
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	26,13
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	5,55
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	45,72
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	46,95
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	10,53
97	ELETOFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	16,24
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	8,19
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	12,33
101	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	8,19
102	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	29,40
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	29,40
104	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	19,52
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	18,60
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	8,49
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	46,80
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	157,50
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	30,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	41,51
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	55,65
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	51,48
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	51,48
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	51,48
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	51,48
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	55,65
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	55,65
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	51,48
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
121	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	55,65
122	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	31,36
123	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	18,54
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	50,91
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	02.02.03.079-2	30,00
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	55,65



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	51,48
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7	21,45
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	30,00
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	55,65
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B)ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	55,65
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	55,65
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	51,48
134	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC	02.02.12.006-6	5,79
135	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	02.02.03.096-2	40,05
136	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	55,65
137	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	55,65
138	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
139	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	11,10
140	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI O FRASCO)	02.02.12.008-2	4,11
141	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
142	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	4,95
143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	4,95
144	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
145	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	4,95
146	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	17,54
147	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9	89,80
148	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
149	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	8,49
150	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	8,19
151	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	17,54
152	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	8,19
153	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	8,49

4.3 Os serviços serão remunerados mensalmente, de acordo com a quantidade serviços prestados, em conformidade com as divulgações solicitadas pela Secretaria Municipal de Administração e Fazenda.

4.4 O serviço contratado será de acordo com a necessidade e a conveniência do poder público municipal. O pagamento ao credenciado será efetuado mediante apresentação e liquidação das notas fiscais eletrônicas, emitidas regularmente pela contratada, será feito através de crédito em conta, no banco indicado pela contratada. O pagamento será efetuado mediante recebimento da nota fiscal, em até 30 (trinta) dias consecutivos após a entrega do objeto.

A nota fiscal eletrônica deverá conter as especificações do objeto deste edital, descrição da marca, valor unitário e total, em moeda corrente nacional conforme item, objeto ao qual a contratada foi a vencedora, devidamente atestada pela secretaria responsável, pela pessoa indicada como responsável pelo recebimento, não poderá conter emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, onde, deverão constar, além de seus elementos padronizados, os seguintes dizeres: PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO

RUA GOVERNADOR JORGE LACERDA, 1209, CENTRO, OURO/SC
CNPJ 82.777.228/0001-57

CLÁUSULA QUINTA - DO REAJUSTE

5.1. Não haverá reajuste, nem atualização de valores.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

CLÁUSULA SEXTA - DO EVENTUAL ATRASO DO MUNICÍPIO

6.1. Na eventualidade do Município não cumprir com os pagamentos contratados, remunerará os atrasos a título de encargos mora, aplicando-se as mesmas penalidades impostas aos devedores do município em atraso, inclusive os mesmos critérios.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

7.1. As despesas decorrentes do presente contrato serão lançadas na seguinte programação orçamentária do Contratante:

0601. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2031. MANUTENÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE PREVENTIVA

3.3.90.39.50. (01381090) Aplicações Diretas

7.2. Os recursos financeiros serão de origem federal e municipal.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DIREITOS E DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

Parágrafo Primeiro - Constituem direitos do CONTRATANTE, receber o objeto deste Contrato nas condições avençadas e da CONTRATADA perceber o valor ajustado na forma e prazo convencionados.

Parágrafo Segundo - Constituem obrigações do CONTRATANTE:

- a) promover, através de sua representante nomeado por Portaria, da Secretaria Municipal de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização da execução dos serviços, sob os aspectos qualitativos, anotando em registro próprias falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da Contratada.
- b) efetuar o pagamento à Contratada, de acordo com as condições estabelecidas neste contrato;
- c) aplicar à empresa vencedora as penalidades, quando for o caso.

Parágrafo Terceiro - Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) A CONTRATADA obriga-se a cumprir todas as exigências da Secretaria Municipal de Saúde, de maneira a atender as necessidades da mesma.
- b) A CONTRATADA assumirá integralmente a responsabilidade quanto aos encargos trabalhistas e sociais decorrentes da execução dos serviços.
- c) A CONTRATADA obriga-se a manter, durante toda a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, sob pena de rescisão do Contrato por não cumprimento do mesmo.
- d) A CONTRATADA cumprirá o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, de acordo com o previsto no inciso V do artigo 27 da Lei n. 8666, de 21 de junho de 1993, com a redação que lhe deu a Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999.
- e) Apresentar, sempre que solicitado, durante a execução do Contrato, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas na licitação, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais.
- f) É responsável também em arcar com eventuais prejuízos, indenizações e demais responsabilidades, causados ao CONTRATANTE e/ou a terceiros, provocados, por ineficiência, negligência, imperícia, imprudência ou irregularidades cometidas na execução do Contrato.
- g) Encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde até o 10º (décimo) dia do mês subsequente da prestação dos serviços, prestação de contas, com relatório dos serviços executados, para conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n._____

VISTO
PELO
JURÍDICO

contendo:

- Nome do paciente;

- Data dos serviços;

- Tipos de exames realizados e respectivos valores;

- Valor total por paciente; e

- A requisição de exames emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

h) Não delegar ou transferir no todo ou em parte os serviços objeto deste Contrato.

i. Os credenciados deverão efetuar os atendimentos para a Secretaria da Saúde, através da coleta de material, realizada em estabelecimento próprio e nos hospitais, e deverão realizar os exames conforme indicado pela Secretaria da Saúde, tendo obrigação do fornecimento dos devidos laudos, que serão retirados pelos próprios pacientes ou pessoas por eles designadas, no próprio laboratório.

j. A coleta de materiais deverá ser realizada, **OBRIGATORIAMENTE**, no Município de Ouro e/ou Capinzal, já a realização dos exames poderá ser realizada em outros locais, não se atrelando a mesma condicionante.

k. O (s) Laboratório (s) credenciado (s) deverá(ão) possuir em seu estabelecimento no mínimo 01 (um) profissional Bioquímico, além de equipamentos e materiais necessários para a coleta dos exames que forem solicitados pela Secretaria da Saúde. Ainda, deverá possuir sistema de plantão capaz de atender a demanda após o horário comercial, finais de semana e feriados. Onde será definido escala para atendimento de acordo com a quantidade de empresas credenciadas.

l) A CONTRATADA credenciada será responsável pela emissão de Laudo Médico dos exames realizados, devendo entregá-los no prazo máximo de 5 (cinco) dias. Os exames considerados de urgência / emergência e exames realizados em pacientes internados deverão ser realizados no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas contadas a partir da data da autorização, sendo o Laudo Médico entregue no prazo máximo também de até 24 (vinte e quatro) horas.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1. A Contratada que não cumprir com as obrigações assumidas ou pelo não cumprimento dos prazos estipulados com os preceitos legais poderá sofrer as seguintes penalidades:

a) Multa de 10% do valor contratado, por dia de atraso.

b) Advertência por escrito.

c) Suspensão do direito de licitar com a Administração Municipal, pelo prazo de dois (02) anos, observadas as disposições legais.

d) Declaração de inidoneidade para licitar na administração Municipal, publicada no Diário Oficial, observados os pressupostos legais vigentes.

OBSERVAÇÃO: As penalidades poderão ser aplicadas simultânea, combinadas ou separadamente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES

10.1. A contratada se obriga a manter durante a vigência contratual, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação que lhe deu origem, sob pena de motivo justo para rescisão e aplicação de penalidades.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

11.1. Da penalidade aplicada caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis da notificação, à autoridade superior àquela que aplicou a sanção, ficando sobrestada a mesma até o julgamento do pleito.



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n. _____

VISTO
PELO
JURÍDICO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

12.1 A execução deste Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por representante da CONTRATANTE, da Secretária Municipal de Saúde, nos termos do art. 67 da Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada, conforme Portaria n. 008/2017.

12.2 O Município a seu critério exercerá ampla e irrestrita e permanente fiscalização de todos os serviços prestados;

12.3 A contratada declara aceitar integralmente todos os métodos e formas de fiscalização feita pela contratante;

12.4 A existência e atuação da fiscalização feita pela contratante em nada restringe a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne ao objeto contratado e a suas consequências e implicações presentes ou futuras.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA LIBERAÇÃO

13.1. Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos pelo disposto no art. 65 da Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada, sempre através de Termo Aditivo, numerado sempre em ordem crescente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA INEXECUÇÃO E RESCISÃO

14.1. A inexecução e a rescisão do contrato serão reguladas pelo Art. 58, inciso II e Art. 77 a 80, seus parágrafos e incisos, da Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

15.1. O presente instrumento rege-se pelas disposições expressas na Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada, e dos princípios gerais de Direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

16.1. Este Contrato está vinculado a Inexigibilidade de Licitação n. _____, Processo Licitatório n. _____, para todos os efeitos legais e jurídicos, aqueles consignados na Lei Federal n. 8.666, de 21 de junho de 1993, atualizada, especialmente nas dúvidas, contradições e omissões.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. Este Contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA, de forma alguma, sem anuência do contratante, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

18.1. Fica eleito o foro da Comarca de Capinzal, para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato, com renúncia expressa aos demais, sem prejuízo do inciso X do artigo 29 da Constituição Federal, com a redação introduzida pela Emenda Constitucional nº. 19/98.

E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento contratual, por si e seus sucessores, em 03 (três) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Ouro/SC, ___/___/20.....

Contratante

Contratada



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n.____

VISTO
PELO
JURÍDICO

Testemunhas

CPF:

CPF:

Visto e aprovado pela Assessoria Jurídica



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n._____

VISTO
PELO
JURÍDICO

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS MÍNIMAS

A empresa _____, pessoa jurídica, de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, no Município de _____, Estado de _____, através do seu representante abaixo assinado, **DECLARA** atender as exigências mínimas descritas no edital de credenciamento nº 001/2020, cujo objeto é o credenciamento de Laboratório de Análises Clínicas, com objetivo de realização de exames de análises clínicas para pacientes da Secretaria da Saúde, durante o ano de 2021, **DECLARA também** que irá disponibilizar os profissionais, dependências físicas e materiais necessários para a execução dos serviços durante o prazo de vigência do contrato a ser firmado.

_____, ____ de _____ de 20.....

Razão Social da Empresa
Representante
CPF:



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE OURO
SETOR DE LICITAÇÕES

Fls.n._____

VISTO
PELO
JURÍDICO

ANEXO V

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A empresa _____, pessoa jurídica, de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, no Município de _____, Estado de _____, através do seu representante abaixo assinado, **DECLARA** que executará os serviços relativos ao edital de credenciamento nº 001/2020, cujo objeto é o credenciamento de Laboratório de Análises Clínicas, com objetivo de realização de exames de análises clínicas para pacientes da Secretaria da Saúde, durante o ano de 2021, de acordo com as especificações e valores nele contidos, durante o prazo de vigência do contrato a ser firmado.

_____, ____ de _____ de 20.....

Razão Social da Empresa
Representante
CPF