



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 24/2021
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2021

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUIZ ALVES** – Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº 11.301.658/0001-50, com sede na Rua Erich Gielow, nº 35, Centro, Luiz Alves – SC, representado pelo Prefeito Municipal, Excelentíssimo Senhor **MARCOS PEDRO WEBER**, torna público para quem possa interessar, que realizará, de acordo com as disposições deste Edital e nos termos da Lei 8.666/93 e todas as suas alterações, o **CREDENCIAMENTO VISANDO A SELEÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES, NA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS DE DIAGNOSE EM PATOLOGIA CLÍNICA**, conforme especificações do Termo de Referência.

O credenciamento, com a devida entrega dos envelopes de habilitação e da proposta, terá como início, o **dia 24 de agosto de 2021**, às **08h00min** e se encerrará para o recebimento destes no **dia 08 de setembro de 2021**, às **16h00min**, sendo que os mesmos serão abertos no **dia 09 de setembro de 2021**, a partir das **09h00min**.

Desde que supridas as exigências contidas no objeto e nas especificações do **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**, em relação aos itens especificados na lista de exames contida no **ANEXO II-A**, não será permitido o credenciamento de outro interessado, mesmo que preencha as condições mínimas exigidas neste edital.

Caso não haja interessados até o **dia 08 de setembro de 2021**, este credenciamento ficará disponibilizado aos possíveis interessados (pessoas físicas ou jurídicas), até o **dia 31 de dezembro de 2021**.

Para ser credenciado, **além dos documentos exigidos neste edital**, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas, bem como as especificações do **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**.

1 - AQUISIÇÃO DO EDITAL, DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO

1.1 - Em relação à retirada deste edital, a mesma far-se-á de **2ª a 6ª feira** (segunda-feira a sexta-feira), das **08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min**, no Departamento de Licitações, da Prefeitura Municipal, situado na Rua Erich Gielow, nº 35, Centro, Luiz Alves – SC ou, **preferencialmente**, no site www.luizalves.sc.gov.br (ícone licitações).

1.2 - **Quaisquer esclarecimentos** relacionados com a licitação **deverão ser solicitados, por escrito, e encaminhados aos cuidados da Comissão Permanente de Licitação**, por correio ou e-mail (licitacao@luizalves.sc.gov.br e/ou licitacao01@luizalves.sc.gov.br), sendo protocolado ou confirmado, respectivamente. Toda documentação enviada por correio deverá ser protocolada no Departamento de Licitações da Prefeitura, situado na Rua Erich Gielow, nº 35 – Centro – Luiz Alves – SC de **2ª a 6ª feira**, das **08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min**.

1.3 - **Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar um edital de licitação por irregularidade (s) na aplicação da Lei nº 8.666/1993, devem protocolar o pedido em até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de habilitação.** O pedido deverá ser registrado junto ao protocolo do referido ente municipal, ou entregue no Departamento de Licitações, no mesmo endereço do subitem anterior, onde o recebedor deverá dar ciência do recebimento com data e hora.

1.4 - Não sendo formulado pedido de esclarecimento ou impugnação até o prazo previsto na lei nº 8.666/93, pressupõe-se que os elementos fornecidos são suficientemente claros e precisos para permitir a apresentação dos documentos de habilitação e das propostas, não cabendo aos licitantes direito a qualquer reclamação posterior.

1.5 - O prazo para esclarecimento (s) ao edital deverá seguir a mesma regra da impugnação, inclusive quanto ao **prazo de julgamento e resposta, que será até 03 (três) dias úteis**, sem prejuízo da faculdade prevista no §1º do artigo 113.

1.6 - Os questionamentos de caráter técnico serão encaminhados ao órgão requisitante, sem prejuízo do prazo estipulado em lei.

2 - DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

2.1 - **Poderão participar** desta licitação as empresas interessadas que atenderem às exigências estabelecidas neste edital.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

2.1.1 - Terão prioridade na contratação as instituições públicas, filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, conforme previsto na Lei nº. 8.080/90.

2.2 - **Não será admitida** a participação de:

2.2.1 - sociedades cooperativas;

2.2.2 - empresas em consórcio;

2.2.3 - empresas concordatárias ou cuja falência tenha sido declarada, que se encontram sob concurso de credores, em dissolução ou em liquidação;

2.2.4 - empresas em recuperação judicial ou extrajudicial, exceto se comprovada, respectivamente, a aprovação ou homologação do plano de recuperação pelo juízo competente e apresentada certidão emitida pelo juízo da recuperação que ateste aptidão econômica e financeira para o certame.

2.2.5 - empresas punidas com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração, durante o prazo estabelecido para a penalidade;

2.2.6 - empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;

2.2.7 - empresas que tiverem proprietário, sócios ou funcionários que sejam servidores ou agentes políticos do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação; ainda, que o proprietário ou sócio, seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, até o terceiro grau, e por afinidade, até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

3 - DA APRESENTAÇÃO E ENTREGA DOS ENVELOPES

3.1 - Os documentos necessários ao **CRENCIAMENTO**, que se compõem da **HABILITAÇÃO** e da **PROPOSTA**, serão disponibilizados, e encaminhados em **02 (dois) envelopes**, lacrados e endereçados à Prefeitura Municipal de Luiz Alves.

3.2 - **Deverão ser entregues 02 (dois) envelopes separados**, indevassáveis, lacrados em seus fechos, com identificação clara (digitada, datilografada ou manuscrita de forma legível) do proponente referente à licitação, da seguinte forma:

a) ENVELOPE Nº 01 (HABILITAÇÃO)

CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2021 - HABILITAÇÃO

CRENCIAMENTO VISANDO A SELEÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES, NA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS DE DIAGNOSE EM PATOLOGIA CLÍNICA.

NOME DA PESSOA JURÍDICA / CNPJ

b) ENVELOPE Nº 02 (PROPOSTA)

CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2021 - PROPOSTA

CRENCIAMENTO VISANDO A SELEÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES, NA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS DE DIAGNOSE EM PATOLOGIA CLÍNICA.

NOME DA PESSOA JURÍDICA / CNPJ



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

4 - DA HABILITAÇÃO (ENVELOPE 01)

4.1 - O pedido de credenciamento deverá se iniciar pela **HABILITAÇÃO** da pessoa física ou jurídica, mediante apresentação da **cópia autenticada de cédula de identidade ou documento equivalente com foto**, ou original, para verificação *in loco*, conforme a Lei nº 13.726/2018, bem como **procuração específica que lhe confira poderes para praticar atos pertinentes ao certame**, devidamente autenticada, ou ainda original, para verificação *in loco*, válida na data do certame, em nome da empresa licitante, e ainda:

4.1.1 - Da regularidade jurídica

4.1.1.1 - **Cópia do Contrato Social e Alterações posteriores**, e/ou cópia da **última Alteração Consolidada**, registrado na Junta Comercial do Estado, ou ainda, o **Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI**, caso seja **Microempreendedor Individual**;

4.1.1.2 - Em se tratando de Firma Individual o **Registro Comercial** devidamente registrado na Junta Comercial do Estado;

4.1.1.3 - Em se tratando de Sociedade por Ações, o **Ato Constitutivo** acompanhado da ata da eleição da diretoria em exercício.

4.1.1.4 - Todos os documentos relativos à habilitação jurídica **deverão ser autenticados**, ou **verificados**, conforme a Lei nº 13.726/2018, exceto quando no documento constar a autenticação digital.

4.1.2 - Da regularidade fiscal e trabalhista

4.1.2.1 - **Inscrição do CNPJ, atualizada** à data da abertura dos envelopes (<http://www.fazenda.gov.br/>);

4.1.2.2 - **Prova de regularidade com a Fazenda Municipal** de origem;

4.1.2.3 - **Prova de regularidade com a Fazenda Estadual** de origem;

4.1.2.4 - **Prova de regularidade com os débitos relativos aos tributos federais e a dívida ativa da união** que abrange os créditos tributários da Receita Federal do Brasil (RFB), da PGFN (Dívida Ativa da União Junto a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional) e as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991 (<http://www.fazenda.gov.br/>);

4.1.2.5 - **Prova de regularidade com FGTS** (<https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf>) e;

4.1.2.6 - **Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa (<http://www.tst.jus.br/certidao>).

4.1.3 - Da Qualificação Econômico-Financeira

4.1.3.1 - **Certidão Negativa de Falência ou Recuperação Judicial** expedida pelos distribuidores da sede do juízo da comarca da pessoa jurídica.

4.1.3.2 - Considerando a implantação do sistema **EPROC** no Poder Judiciário de Santa Catarina, a partir de 1º/4/2019, as certidões dos modelos "Cível" e "Falência, Concordata e Recuperação Judicial" **deverão ser solicitadas tanto no sistema EPROC quando no SAJ. As duas certidões deverão ser apresentadas conjuntamente, caso contrário não terão validade.**

4.1.4 - Da Qualificação Técnica

4.1.4.1 - Apresentar **ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA OU DECLARAÇÃO EMITIDA POR PESSOA JURÍDICA DE DIREITO PÚBLICO OU PRIVADO**, comprovando que a licitante (pessoa física ou jurídica) prestou serviço compatível em característica, com o objeto da presente licitação, **devidamente autenticada**, ou nos termos da Lei nº 13.726/2018.

4.1.4.2 - **Para a comprovação da qualificação técnica**, a interessada deverá **DECLARAR** de próprio punho, em documento com a identificação completa da pessoa jurídica e a assinatura do responsável legal, **que dispõe da estrutura**



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

própria para a prestação do serviço, conforme a legislação pressupõe.

4.1.5 - Alvará Sanitário fornecido pelo Município da sede do estabelecimento ou documento equivalente, conforme **ANEXO II**;

4.1.6 - Certidão de responsabilidade técnica da empresa, conforme **ANEXO II**;

4.1.7 - Certificado de Especialista, conforme **ANEXO II**.

4.2 - **Deverá apresentar**, também, **obrigatoriamente**:

4.2.1 - Declaração de que atende o inciso v do art. 27 da lei 8.666/93, de que não possui em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, ou em qualquer trabalho, menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;

4.2.2 - Declaração negativa de parentesco que atende o artigo 9 seus incisos e parágrafos da lei 8.666/93;

4.2.3 - Declaração de que aceita as condições impostas pelo edital de credenciamento;

4.2.4 - Declaração de regularidade fiscal;

4.2.5 - Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação;

4.3 - Todas estas declarações encontram-se no modelo de **DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DEMAIS OBRIGAÇÕES** (subitens 4.2.1 ao 4.2.5) e estará disponível no **ANEXO III** deste Edital.

4.4 - Diligências poderão ser realizadas a critério da Administração ou da Comissão Permanente de Licitação, a fim de suprir eventuais dúvidas.

5 - DA PROPOSTA (ENVELOPE 02)

5.2.1 - Ser formulada de **preferência**, no **MODELO DE PROPOSTA, ANEXO IV**, ou ainda, em papel timbrado, em nome da pessoa jurídica, apresentada em 01 (uma) via, constando o nome, endereço completo, carimbada com a Razão Social e o n° do CNPJ, e-mail (endereço eletrônico) e telefone para contato, contendo, ainda, a (s) assinatura (s) do responsável;

5.2.2 - Ser redigida em linguagem clara, sem rasuras, sem emendas, sem ressalvas e sem entrelinhas.

5.2.3 - Ser datada e ter validade de, **no mínimo, 60 (sessenta) dias**.

5.2.4 - Os preços deverão ser cotados separadamente, **em até 02 (duas) casas decimais após a vírgula**, em moeda nacional, e já deverá estar incluída toda a incidência de impostos, custos diretos e indiretos relativos ao presente objeto, inclusive todos os encargos, e quaisquer outros custos decorrentes ou que venham a serem devidos em razão do objeto deste Edital;

6 - DA DOCUMENTAÇÃO

6.1 - **Não serão aceitas cópias tiradas em aparelho de fax**, devendo, todos os documentos oriundos de outros originais, **serem devidamente autenticados**, sendo que a verificação de autenticidade poderá ser realizada pela comissão, caso algum documento apresente fundada suspeita.

6.2 - **Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência**. Para aqueles documentos sem data de vencimento, **sua validade será de 90 (noventa) dias**, contados da sua expedição.

6.3 - Serão desconsideradas as cópias rasuradas, ilegíveis, apagadas ou que apresentarem qualquer defeito capaz de colocar em dúvida a sua fidelidade.

6.4 - O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.5 - Os documentos para o credenciamento que necessitem de autenticação, somente serão autenticados por esta municipalidade **até às 16h00min do último dia útil anterior à abertura dos envelopes.**

6.6 - **NÃO SERÁ REALIZADA AUTENTICAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO NO DIA DA ABERTURA DOS ENVELOPES**, em hipótese nenhuma.

6.7 - Todas as determinações e diretrizes da Lei n.º 13.726/2018 serão observadas em relação aos casos dispostos neste subitem.

7 - DOS VALORES, DO PRAZO E DO TETO FINANCEIRO

7.1 - O valor a ser pago, referente ao objeto, constante, inclusive no **ANEXO II**, tem como referência **CREDENCIAMENTO VISANDO A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE PARA AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**, cujo valor total é de **R\$ 50.500,00 (cinquenta mil e quinhentos reais)**.

7.2 - As despesas decorrentes da contratação para a prestação dos serviços objetos deste Termo de Referência correrão por conta da dotação orçamentária prevista em 2021, sendo estipulado o **valor global de R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais)** com **previsão de 12 (doze) meses**, prorrogáveis, conforme a legislação, levando em conta a disponibilidade de recursos próprios e a necessidade apurada pela Secretaria Municipal de Saúde;

7.3 - As despesas decorrentes do presente Contrato correrão à conta do (s) recurso (s) financeiro (s) conforme dotações classificadas e codificadas descritas abaixo:

24 (0.2.38.0898)
24 (0.6.38.0898)
24 (0.6.77.0002)

8 - DA HABILITAÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL (MEI), MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE.

8.1 - Os Microempreendedores Individuais (MEI), as microempresas ou empresas de pequeno porte, para utilizarem-se dos benefícios introduzidos pela Lei Complementar nº 123/2006, de 14 de dezembro de 2006, deverão comprovar sua condição conforme constante no **ANEXO V (DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)** deste edital, através da apresentação anexada **JUNTAMENTE À HABILITAÇÃO (ENVELOPE 02)**, conforme o caso abaixo:

a) Para as empresas registradas na Junta Comercial – Certidão de enquadramento expedida pela Junta Comercial, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio, ou:

b) Para as empresas registradas no Registro Civil de Pessoas Jurídicas – Declaração nos termos do **ANEXO V (DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE)**;

c) Para os Microempreendedores Individuais (MEI), apenas o Certificado de Condição de Microempreendedor Individual.

8.2 - A ausência da comprovação a que se refere o item 7.1 **não enseja a inabilitação do licitante**, no entanto, não fará jus aos benefícios da Lei Complementar nº 123/2006 e alterações.

8.3 - A **Comissão Permanente de Licitação** verificará, ainda, **sob pena de inabilitação**, da pessoa jurídica:

8.3.1 - A existência de registros impeditivos da contratação, no CADASTRO NACIONAL DE EMPRESAS INIDÔNEAS E SUSPENSAS / CGU, disponível no Portal da Transparência - <http://www.portaltransparencia.gov.br/>, além da habitual pesquisa já realizada no módulo SICAF do sistema SIASG (consulta por CNPJ), em atenção ao art. 97, caput e parágrafo único da Lei nº 8.666/93;

8.3.2 - O CNIA (Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa) – Cadastro Nacional do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, mediante acesso no site http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php, com consulta pelo CNPJ;

8.3.3 - Lista de declarados irregulares, inidôneos e inabilitados pelo Tribunal de Contas da União – TCU, disponível no site <https://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneos/>.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

8.4 - Sendo constatado qualquer impedimento de licitar ou contratar por parte do licitante em qualquer das consultas anteriores, o mesmo será inabilitado.

8.5 - A Comissão Permanente de Licitação poderá consultar sítios oficiais de órgãos e entidades emissoras de certidões para verificar as condições de habilitação dos licitantes.

9 - OUTRAS ESPECIFICAÇÕES

9.1 - As diretrizes da prestação do serviço, obedecerão ao determinado pelo **TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO II)**.

10 - DO PRAZO E DA FORMA DE PAGAMENTO

10.2 - O prazo de pagamento obedecerá ao cronograma inerente à Secretaria Municipal de Finanças, de preferência em até 15 (quinze) dias após o recebimento da nota fiscal.

11 - DO FORO

11.1 - Fica constituído o foro do Município de Navegantes, para solucionar eventuais litígios, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12 - DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o município, revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivado de fato superveniente comprovado ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação.

12.2 - No interesse do Município, e sem que caiba às participantes qualquer reclamação ou indenização, poderá ser:

- a) adiada a abertura da licitação;
- b) alteradas as condições do Edital, obedecido ao disposto no § 4º do art. 21 da Lei 8.666/93.

12.3 - É facultado ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação ou à autoridade superior, em qualquer fase desta licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

12.4 - Como dito anteriormente, em todas as fases, seja na apreciação dos documentos e no julgamento das propostas, o Presidente da Comissão Permanente de Licitação poderá relevar omissões nitidamente formais, sanáveis em prazo razoável, desde que restem intocados a lisura e o caráter competitivo do procedimento licitatório.

12.5 - A Prefeitura Municipal de Luiz Alves não se responsabiliza pelo conteúdo e autenticidade de cópias deste Edital, senão aquelas que estiverem rubricadas pela autoridade competente, ou sua cópia fiel autenticada, ou ainda, as que foram disponibilizadas pelos meios constantes deste instrumento convocatório.

12.6 - Para que ninguém alegue ignorância foi o presente Edital publicado no Diário Oficial dos Municípios, Site da Prefeitura Municipal de Luiz Alves e demais jornais, conforme exigência legal, assim como, afixado no mural de publicações da Prefeitura Municipal de Luiz Alves.

Luiz Alves, 23 de agosto de 2021.

**MARCOS PEDRO WEBER
PREFEITO MUNICIPAL**

**JULIANA RODRIGUES DE BRITO WUST
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

MINUTA DE CONTRATO Nº ____/2021

Aos _____ dias do mês de _____ de 2021, o **MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n.º 83.102.319/0001-55, com sede administrativa na Rua Erich Gielow, n.º 35, Bairro Centro, no município de Luiz Alves, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, Sr. **MARCOS PEDRO WEBER**, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob n.º ____./____./____-____, com sede na (Rua, Avenida, Alameda, Travessa) _____, n.º ____, Bairro _____, no município de _____, Estado de _____, CEP n.º _____-____, neste ato representado pelo seu (sócio administrativo, titular, procurador), Sr.(a) _____, (nacionalidade), (estado civil), (ocupação), residente e domiciliado na (Rua, Avenida, Alameda, Travessa) _____, n.º ____, Bairro _____, no município de _____, Estado de _____, CEP n.º _____-____, portador do documento de identidade n.º _____ emitido por (órgão emissor) e inscrito no CPF sob o n.º ____./____./____-____, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem, de comum acordo, firmar o presente Contrato em razão da classificação da proposta apresentada na Chamada Pública n.º ____/2021, nos termos da Lei Federal n.º 8.666/93, bem como das demais legislações pertinentes, e pelas cláusulas e condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento a **CREDENCIAMENTO VISANDO A SELEÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES, NA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS DE DIAGNOSE EM PATOLOGIA CLÍNICA.**

1.1. Considerando as especificações técnicas e quantidades (*ou condições de execução*) contidas no Termo de Referência, bem como na proposta da **CONTRATADA** para o processo de licitação que precedeu e faz parte integrante do presente instrumento, o objeto contratado deverá atender as seguintes especificações:

Item	Descrição Resumida	Unid.	Qtde.	Valor Unitário Registrado (R\$)	Preço Total (R\$)
01	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
TOTAL					(...)

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

O presente instrumento terá vigência pelo período de ____ (_____) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

2.1. O prazo estipulado na cláusula anterior poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo, pelo período de até ____ (_____) meses, de acordo com o artigo 57 da Lei Federal n.º 8.666/93, caso haja necessidade, sendo esta devidamente justificada pela Secretaria Municipal competente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pelo objeto contratado, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de até R\$ ____./____./____ (_____).

3.1. O pagamento será realizado em até ____ (_____) dias da (execução/fornecimento/prestação de serviço,) mediante a apresentação da nota fiscal e a liquidação do setor competente.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DESPESAS

As despesas decorrentes do presente Contrato correrão à conta do (s) recurso (s) financeiro (s) conforme dotações classificadas e codificadas descritas abaixo:

24 (0.2.38.0898) / 24 (0.6.38.0898) / 24 (0.6.77.0002)



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA QUINTA – DOS PRAZOS E DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

A **CONTRATADA** terá o prazo de até ____ (_____) dias para *executar os serviços*, na quantia e especificações solicitadas, conforme a Autorização de Fornecimento - AF, contados a partir da data de sua emissão.

5.1. A *execução dos serviços* contratados se dará, excepcionalmente, conforme as necessidades e solicitação da **CONTRATANTE**.

5.2. A *execução dos serviços* deverá ser efetuada mediante solicitação emissão da Autorização de Fornecimento correspondente a cada dotação orçamentária.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do **CONTRATANTE**:

6.1. Efetuar os pagamentos decorrentes da execução deste Contrato, nos prazos e condições neste estabelecidos.

6.2. Fornecer à **CONTRATADA** informações, documentos e demais elementos para a correta e efetiva execução do presente Contrato.

6.3. Acompanhar a execução deste Contrato e exercer a fiscalização, designando servidor competente para estas funções.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da **CONTRATADA**:

7.1. A **CONTRATADA** compromete-se em garantir em conformidade todas as exigências formais e legais indispensáveis por ela assumidas, desde a fase de habilitação para a efetivação de sua contratação até o encerramento do contrato, sob a pena de sofrer as sanções pertinentes.

7.2. Executar o objeto deste Contrato de acordo com as normas legais aplicáveis e vigentes, dentro dos padrões estabelecidos pelos órgãos normativos, com a estrita observância das especificações estabelecidas no edital do processo licitatório que deu origem ao presente termo.

7.3. Para a execução do objeto contratado, dispor de pessoal capacitado, apto e devidamente equipado e trajado, dentro dos parâmetros de normas de segurança, para exercer os serviços necessários.

7.4. Não efetuar nenhuma alteração quanto à metodologia para a prestação dos serviços, sem consulta prévia da Administração.

7.5. Executar o objeto contratado nas datas, horários e locais a serem informados pela **CONTRATANTE**.

7.6. Prestar esclarecimentos à Administração, sempre que necessário, fornecendo toda e qualquer orientação que possa ser dada para acompanhamento e apreciação dos mesmos.

7.7. Aceitar todos os métodos, processos de diligência e controle inerentes à fiscalização por parte da **CONTRATANTE**.

7.7.1. Da fiscalização supracitada do **CONTRATANTE** não restringe a responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** concernente ao fornecimento contratado de forma integral e exclusiva.

7.8. Prestar a **CONTRATANTE**, sem quaisquer ônus, os serviços e substituições necessárias a toda correção, revisão de falhas decorrentes de vícios ou defeitos verificados na execução do objeto contratado.

7.8.1. Uma vez que forem corrigidos ou sanados os erros verificados, dentro do prazo estabelecido pela **CONTRATANTE**, será afastada a aplicação de sanção administrativa.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE

8.1. É de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** assumir todos e quaisquer encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, financeiros, ou de qualquer natureza em favor de terceiros, bem como, todas as despesas geradas direta ou indiretamente por força da execução e cumprimento deste contrato, respondendo à **CONTRATANTE** tão somente pelo fornecimento de subsídios documentais para a efetiva prestação dos serviços, dentro das normas técnicas pertinentes à matéria.

8.2. A **CONTRATADA** assume, exclusivamente, os riscos e as despesas de prestação de serviço do contratado, fazendo-se necessária a perfeita execução, responsabilizando-se ainda pela idoneidade e conduta dos seus empregados, prepostos e subordinados designados para o fornecimento.

8.3. A **CONTRATADA** responderá por todo e qualquer compromisso que assumir pela **CONTRATADA**, assim como quaisquer danos causados a terceiros decorrentes do ato contratado, inclusive em relação aos seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

9.1. Decorridos o prazo de 12 (doze) meses da apresentação da proposta, o reajuste poderá ser concedido, nos termos do § 8º do artigo 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, por meio de apostilamento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA DEZ - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

As alterações de quaisquer disposições aqui estabelecidas poderão ocorrer mediante justificativa apresentada pelo Secretário Municipal competente e serão consideradas válidas a partir de sua formalização, por meio de termo aditivo, que passará a fazer parte integrante do presente instrumento.

10.1. O presente Contrato poderá ser alterado unilateralmente pela **CONTRATANTE**, quando:

10.1.1. Houver modificação de suas especificações, para melhor adequação aos seus objetivos.

10.1.2. Quando for necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimos ou diminuição quantitativa de seu objeto.

10.2. O presente Contrato poderá ser alterado, por acordo entre as partes, quando necessário ao ajuste do modo de prestação de serviços, mediante justificativa apresentada pelo Secretário Municipal competente e laudo técnico conclusivo sobre a inaplicabilidade dos termos originários.

10.3. Na hipótese de alteração de preços de mercado, para mais ou para menos, devidamente comprovadas, estes poderão ser revistos, visando ao restabelecimento da relação inicialmente pactuada, em decorrência de situações previstas na alínea “d” do inciso II do caput e do §5º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA ONZE - DA RESCISÃO

11.1. Constituem motivo para rescisão do presente Contrato o não cumprimento de qualquer uma de suas cláusulas, das condições estabelecidas e no Edital de Credenciamento que deram origem ao presente, por desídia, força maior e determinação legal impeditiva ou ordem superior.

11.2. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/1993, com as consequências previstas no artigo 80 da referida Lei, sem que caiba à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização.

A rescisão contratual poderá ser:

11.3.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/1993;

11.3.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

11.2. Ficará o presente Contrato rescindido, de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, em qualquer dos seguintes casos:

11.2.1. Falência ou liquidação da **CONTRATADA**.

11.2.2. Incorporação da **CONTRATADA** a outra firma ou empresa, ou ainda fusão da mesma com outra empresa, sem a prévia e expressa concordância da **CONTRATANTE**.

11.2.3. Extinção da **CONTRATADA**.

11.3. O presente Contrato poderá, ainda, ser rescindido, sem qualquer ônus, por conveniência administrativa da **CONTRATANTE**, mediante notificação com prazo de 15 (quinze) dias, por meio de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, ficando a **CONTRATANTE** desobrigada de pagamento à **CONTRATADA** de qualquer indenização por esse ato.

CLÁUSULA DOZE - DAS PENALIDADES E MULTAS

12.1. O atraso injustificado na execução deste contratado pela **CONTRATADA** ensejará em multa de mora, no montante de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) do valor do Contrato por dia de atraso, até o período máximo de 10 (dez) dias.

12.1.1. A partir do 10º (décimo) dia de atraso injustificado, caberá a rescisão unilateral do Contrato por parte da **CONTRATANTE**.

12.2. A recusa injustificada da **CONTRATADA** em retirar a Autorização de Fornecimento no prazo de 01 (um) dia útil, contado a partir da convocação, implicará na aplicação da multa de 10% (dez por cento) do valor da mesma.

12.3. Pela inexecução total ou parcial, bem como a execução irregular do objeto contratado, a **CONTRATANTE** poderá aplicar as seguintes penalidades, sem prejuízo das demais sanções legalmente estabelecidas:

12.3.1. Advertência.

12.3.2. Multa:

12.3.2.1. De 10% (dez por cento) sobre o valor global do Contrato, no caso de inexecução total do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial da decisão definitiva.

12.3.2.2. De 10% sobre o valor da parcela não cumprida, no caso de inexecução parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial da decisão definitiva.

12.3.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 05 (cinco) anos.

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultante e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

12.4. As importâncias relativas a multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuados à detentora da ata, podendo, entretanto, conforme o caso, processar a cobrança judicialmente.

12.5. As penalidades serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções cabíveis, sejam estas administrativas ou penais, previstas na Lei n.º 10.520/02 e, subsidiariamente, na Lei n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

12.6. Entende-se por valor total do contrato o montante dos preços totais finais oferecidos pela licitante após a etapa de lances, considerando os itens do objeto que lhe tenham sido adjudicados.

12.7. A penalidade de multa poderá ser aplicada, cumulativamente, com as demais penalidades dispostas na Lei Federal n.º 10.520/2002, conforme o artigo 7 do mesmo diploma legal.

12.8. A Administração poderá deixar de aplicar as penalidades previstas nesta cláusula, se admitidas as justificativas apresentadas pela licitante vencedora, nos termos do que dispõe o parágrafo 6º do artigo 43da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA TREZE - DA FISCALIZAÇÃO

13.1. A fiscalização deste contratoficará a cargo da Secretaria Municipal competente.

13.2. A prestação de serviços pela **CONTRATADA** deverá ser submetida ao exame e aprovação da fiscalização, a quem caberá aprovar ou rejeitar quanto ao atendimento das especificações técnicas de acordo com o Edital de Credenciamento que precedeu o presente Contrato.

13.3. Cabe à **CONTRATADA** atender, prontamente, a quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto do contrato, sem que disso decorram quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**, não implicando a atividade da fiscalização em qualquer exclusão ou redução da responsabilidade da **CONTRATADA**, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade a **CONTRATANTE** ou de seus agentes prepostos.

13.4. A **CONTRATADA** aceitará todos os métodos e processos de inspeção e controle para a fiscalização por parte da **CONTRATANTE**, obrigando-se a fornecer, quando solicitados, todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações, julgados necessários a efetiva execução deste instrumento contratual.

13.5. A qualquer tempo e, independentemente de qualquer formalidade, a **CONTRATANTE** poderá verificar no local a execução dos serviços, por meio de servidor devidamente credenciado e, para tanto, a **CONTRATADA** assegurar-lhe-á amplo acesso a todas as informações relativas ao cumprimento do presente Contrato.

CLÁUSULA QUATORZE-DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Além das condições nesta estabelecidas, as partes atenderão as disposições previstas no Edital de Credenciamento n.º 03/2021 e seus anexos, que fazem parte integrante e complementar deste Contrato, no que não o conflitarem.

14.2. Este Contrato não poderá ser objeto de cessão, de transferência ou de subcontratação.

14.3. Fica constituído o foro da Comarca de Navegantes/SC para solucionar eventuais litígios, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

14.4. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal n.º 10.520/2002, subsidiariamente a Lei Federal n.º 8.666/93 e demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA QUINZE - DA ACEITAÇÃO E DO CUMPRIMENTO

15.1. A **CONTRATANTE** e a **CONTRATADA**, por seus respectivos representantes legais, aceitam todas as cláusulas e condições estabelecidas no presente Contrato, comprometendo-se a cumprir todas as obrigações ora assumidas.

15.2. E por estarem justos e contratados, assinam o presente, por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias iguais e rubricadas para todos os fins de direito, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Luiz Alves, ____ de _____ de ____.

MARCOS PEDRO WEBER
MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES / CONTRATANTE

REPRESENTANTE
EMPRESA / CONTRATADA



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ANEXO II

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

CRENCIAMENTO VISANDO A SELEÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADES PRIVADAS, PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LUIZ ALVES, NA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS DE DIAGNOSE EM PATOLOGIA CLÍNICA.

2. VALORES, PRAZO E TETO FINANCEIRO

2.1. Os valores a serem pagos pelos serviços contratados, constantes nos lotes discriminados no Anexo I, tem como referência a descrição da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM), do Ministério da Saúde disponível através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS;

2.2. As despesas decorrentes da contratação para a prestação dos serviços objetos deste Termo de Referência correrão por conta da dotação orçamentária prevista, sendo estipulado o **valor global de R\$ 216.000,00 (duzentos e dezesseis mil reais)**, previsão de realização em até 12 meses, levando em conta a Programação Pactuada e Integrada – PPI do município, a disponibilidade de recursos federais, estaduais e próprios, e a necessidade apurada pela Secretaria Municipal de Saúde;

2.3. O limite financeiro será regulado e controlado pela Secretaria Municipal de Saúde, através do sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde de Luiz Alves para a credenciada, quando da autorização dos exames a serem realizados, bem como mediante a produção apresentada pelos credenciados que ocorrerá mensalmente.

3. DESCRIÇÃO DO LOCAL E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. Os serviços serão realizados por laboratório clínico ou posto de coleta estabelecido no Município de Luiz Alves com agendamento prévio através de Guia de Agendamento Regulada pela Secretaria de Saúde e expedida pela Secretaria e Unidades de Saúde;

3.2. Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos, sem custo e despesas para a Secretaria de Saúde além do valor do procedimento conforme Tabela de Procedimentos do SUS;

3.3. Os Prestadores deverão atender somente pacientes agendados/autorizados pelo sistema de regulação adotado pelo município, disponibilizando uma agenda de horários para realização dos procedimentos, em dias úteis;

3.4. Os Prestadores deverão manter a área física da unidade credenciada de acordo com as normas da Vigilância Sanitária e outras afins;

3.5. Os Prestadores deverão fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, em um prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis;

3.6. Os Prestadores não poderão fazer qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos.

4. FORMA DE PAGAMENTO

4.1. Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na tabela, em conformidade com cada modalidade de exame de diagnose, os quais serão realizados, sem qualquer custo ao usuário do SUS, bem como nenhuma cobrança adicional para a SMS de material para coleta, realização e entrega dos resultados dos exames realizados, sendo que eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

4.2. Os serviços serão medidos mensalmente, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria e Unidades de Saúde e atendidas pelo Credenciado;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUÍZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

4.3. O relatório e documentos da produção mensal, assinados pelo responsável técnico, deverão ser encaminhados mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil para a SMS (A/C Sistemas de Informação em Saúde, Rua Erich Gielow, 35, Centro, Luiz Alves/SC - CEP: 89128-000) e a nota fiscal para o e-mail: sistemas@luizalves.sc.gov.br, sendo a nota emitida contra o CNPJ 11.301.658/0001-50 (Fundo Municipal de Saúde de Luiz Alves), com o respectivo número de empenho e descrição dos serviços realizados;

4.4. Os Prestadores deverão confirmar a realização dos exames via sistema para o processamento e pagamento desses exames, sendo que não serão pagos os exames que não forem confirmados via sistema;

4.5. O processamento dos exames terá início e término conforme cronograma disponibilizado no site <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php> e <http://cnes.datasus.gov.br/>;

4.6. Após a entrega do relatório e da produção em sistema informatizado à Prefeitura, a credenciada deverá aguardar o processamento de dados pelo setor de sistemas, para então emitir a Nota Fiscal. O pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis diretamente na conta corrente informada pela credenciada.

5. FISCALIZAÇÃO E OBRIGAÇÕES

5.1. Todos os Prestadores contratados ficarão sujeitos à regulação, controle, avaliação e auditoria do SUS durante a vigência do contrato;

5.2. Os Prestadores serão obrigados a atender a todas as autorizações/requisições durante a vigência do contrato;

5.3. Os Prestadores serão obrigados a confirmar a realização dos exames no Sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde;

5.4. Os Prestadores deverão coletar o material para realização dos exames diariamente (segunda-feira à sexta-feira) no estabelecimento da Contratada;

5.5. Os Prestadores serão obrigados a orientar os pacientes quanto a forma e preparo para a realização dos exames e disponibilizar os materiais utilizados na realização dos exames.

6. DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO TÉCNICA

6.1. Alvará Sanitário fornecido pelo Município da sede do estabelecimento ou documento equivalente;

6.2. Certidão de responsabilidade técnica da empresa;

6.3. Certificado de Especialista.

7. LISTA DE EXAMES

7.1. A listagem de exames com o seu respectivo código SUS está disposto no **ANEXO II-A**, disposto a seguir.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II-A

CODIGO SUS	PROCEDIMENTO	VALOR UN.
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
0202010082	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
0202010112	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12
0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51
0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
0202010406	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	R\$ 2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)	R\$ 3,04
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
0202020061	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73
0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
0202020088	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73
0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
0202020100	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00
0202020118	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79
0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
0202020371	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
0202020398	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
0202020509	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
0202020576	PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 110,00
0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 15,00
0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 15,00
0202030040	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
0202030059	DETECÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
0202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	R\$ 18,55
0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 18,55
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
0202030997	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 60,00
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
0202031080	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VÍRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
0202031110	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
0202031179	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
0202031284	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R\$ 125,00
0202031292	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 125,00
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
0202050041	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
0202050050	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
0202050106	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
0202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54
0202060020	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	R\$ 12,54
0202060039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 11,71
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 10,15
0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
0202070352	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
0202080013	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202080110	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
0202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,33
0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202090027	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
0202090078	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01
0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 4,80
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73

**LUIZ FELIPE SALVADOR
FISCAL DO CONTRATO**

**JULIANA RODRIGUES DE BRITO WUST
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS
DE HABILITAÇÃO E DEMAIS OBRIGAÇÕES

At. - Comissão Municipal de Licitações e Julgamento

A pessoa física / jurídica _____, estabelecida à _____, inscrita no CPF/CNPJ sob nº _____, no uso de suas atribuições legais, conforme o subitem 4.3, vem:

DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que nos termos do § 6º inciso V do art. 27 da Lei nº 6.544, de 22 de março de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal do Brasil, não possuir em seu quadro funcional menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho;

DECLARAR que não possuiu proprietário, sócios ou funcionários que sejam servidores ou agentes políticos do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação; não possui proprietário ou sócio que seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, e por afinidade até o segundo grau, de agente político do órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação;

DECLARAR, para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei, que tomou conhecimento e aceita as condições do conteúdo do presente Edital e se submete ao disposto constante na Lei nº 8.666/93 e Diplomas Complementares;

DECLARAR que se encontra em situação regular perante as Fazendas Nacional, Estadual e Municipal, a Seguridade Social (FGTS e INSS), bem como atende a todas as demais exigências de habilitação constantes do edital próprio;

DECLARAR, também, que está obrigada sob as penas da lei, a declarar, quando de sua ocorrência, fatos supervenientes impeditivos de sua habilitação;

E por fim, **DECLARA**, também, conhecer e cumprir o previsto na Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção) e no Decreto nº 8.420/2015, sob pena de responsabilização administrativa e civil pela prática de atos contra esta Administração, incluindo todos os seus profissionais envolvidos na fase de contratação e execução do objeto licitado.

Luiz Alves, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Representante Lega



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

MODELO DE PROPOSTA

Razão Social:			
CPF/CNPJ:			
Endereço:			
Cidade/UF:		CEP:	
E-mail:		Fone:	

Item /Procedimento	Código SUS	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX
VALOR TOTAL			R\$ XXXXXXXXXXXXX

Validade: _____ dias (mínima de 60 dias).

Luiz Alves, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Representante Legal

Dados para Depósito Bancário:

Banco:			
Agência:		Dígito:	
Conta:		Dígito:	

NOTA: A proposta de preços poderá ser apresentada nesta folha-modelo, ou, se preferir, a proponente poderá usar papel próprio, desde que nele constem todos os dados, **sem qualquer alteração**, apresentados neste modelo, obrigando-se inclusive a respeitar a ordem numérica dos itens, sendo que o seu descumprimento poderá acarretar o não credenciamento da entidade.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUIZ ALVES
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V

**(MODELO A SER PREENCHIDO PELA MICROEMPRESA
OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE, SENDO O CASO).**

**MODELO DA DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA
OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

At. - Comissão Municipal de Licitações e Julgamento

A empresa _____, estabelecida na _____,
inscrita no CNPJ sob n.º _____ neste ato representada pelo seu
_____, no uso de suas atribuições legais, vem:

DECLARAR, sob as penas da lei, que se enquadra como Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte nos termos do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006, estando apta a se beneficiar das vantagens legalmente instituídas por não se enquadrar em nenhuma das vedações legais impostas pelo parágrafo 4º, do art. 3º da Lei Complementar n.º 123 de 14 de dezembro de 2006. Tendo conhecimento dos arts. 42 a 49 da Lei Complementar n.º 123/2006, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores impeditivas de tal habilitação, em cumprimento ao art. 32, § 2º da Lei n.º 8.666/93 e alterações posteriores.

Por ser verdade assina a presente;

Luiz Alves, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal