



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**EDITAL PARA CREDENCIAMENTO DE  
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES  
LABORATORIAIS.**

A Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek, através da Comissão Permanente de Licitações, divulga para conhecimento do público interessado que no local, hora e data adiante indicados, em sessão pública, receberá as propostas para CREDENCIAMENTO de Laboratórios de Análises Clínicas para prestação de serviços de exames laboratoriais, com base no art. 25, "caput", da Lei Federal nº. 8.666/93:

**1. DA ABERTURA**

**1.1. As propostas de credenciamento serão recebidas na Sede Administrativa – Setor de Licitações, a partir de 20 de setembro de 2021, de 09:00h às 11:00h e de 13:00h às 15:00h.**

1.2. Os interessados poderão solicitar credenciamento, a qualquer tempo, desde que cumpridos todos os requisitos e que seja vigente o presente Edital de credenciamento.

1.2.1. Para efetivação do protocolo de documentos na forma do item 1.2, os interessados deverão manifestar/comunicar seu interesse prévio no Setor de Licitações, através dos contatos: telefone: 38.3545 1122 / E-mail: [licitacao@pk.mg.gov.br](mailto:licitacao@pk.mg.gov.br).

1.3. Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público que impeça a realização deste evento na data acima mencionada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

**2. DAS PUBLICAÇÕES E INTIMAÇÕES**

2.1. Todas as publicações e intimações, inclusive para fins de recurso, serão feitas no órgão de divulgação oficial do Município, que é o quadro de avisos afixado no hall de entrada da Prefeitura, conforme dispõe a Lei Municipal nº. 419/97, de 11 de agosto de 1997.

**3. DO OBJETO**

3.1. Constitui objeto desta licitação o CREDENCIAMENTO de Laboratórios de Análises Clínicas para prestação de serviços de exames laboratoriais, de acordo com a descrição, e preços registrados no Anexo I deste instrumento.

3.2. O credenciamento será distribuído por item para os quais os interessados poderão participar de um ou mais itens de acordo com seu interesse.

**4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. As despesas decorrentes deste Credenciamento correrão à conta das dotações orçamentárias nº. 6.2.2.10.302.15.2079.33903900 - Manutenção Serviços Exames Laboratoriais;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**5. DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO**

5.1. A documentação será recebida em envelope, fechado e com a seguinte descrição:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**

**CRENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**ENVELOPE “A” - DOCUMENTAÇÃO**

**NOME DA LICITANTE:** \_\_\_\_\_

5.2. Os documentos deverão ser apresentados da seguinte forma:

a) Em originais ou publicação em Órgão Oficial, ou, ainda, por qualquer processo de cópia autenticada em Cartório, ou por servidor da administração municipal;

b) Dentro do prazo de validade, para aqueles cuja validade possa expirar. Na hipótese do documento não conter expressamente o prazo de validade, deverá ser acompanhado de declaração ou regulamentação do órgão emissor que disponha sobre a validade do mesmo. Na ausência de tal declaração ou regulamentação, o documento será considerado válido pelo prazo de 90 (noventa) dias, a partir da data de sua emissão;

c) Rubricados e numerados sequencialmente, da primeira à última página, de modo a refletir seu número exato;

**6. DA DOCUMENTAÇÃO**

**6.1. HABILITAÇÃO JURÍDICA**

a) Registro comercial, no caso de empresa individual;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado.

b.1) No caso de sociedades por ações, deverá estar acompanhado da documentação de eleição de seus administradores.

b.2) O contrato social consolidado dispensa a apresentação do contrato original e das alterações anteriores, devendo ser apresentadas alterações posteriores, ainda não consolidadas.

c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

d) Em se tratando de MEI-Micro Empreendedor Individual, o Contrato Social ou Estatuto poderá ser substituído pelo CCMEI-Certificado da Condição de Micro Empreendedor Individual.

e) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão ou entidade competente.

**6.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**

### **ESTADO DE MINAS GERAIS**

- a) Prova de inscrição no CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas, atualizado, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente e compatível com o objeto desta licitação;
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal relativa a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e prova de regularidade perante o INSS-Instituto Nacional de Seguridade Social, através de certidão expedida conjuntamente pela SRFB-Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela PGFN-Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, conforme Portarias MF nºs. 358 e 443/2014.
- c) Prova de regularidade relativa ao FGTS-Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei, mediante a apresentação de Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço ou documento equivalente que comprove a regularidade.
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente na forma da lei;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente na forma da lei;
- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas-CNDT, provando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

#### **6.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

- a) Prova de inscrição ou registro na entidade de classe competente;
- b) Pelo menos um atestado fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando aptidão do licitante para desempenho de atividade compatível com o objeto da licitação.

#### **6.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

6.4.1. Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, emitida, no máximo, 90 (noventa) dias antes da data fixada para abertura dos envelopes "Documentação".

6.4.1.1. No caso de certidão de recuperação judicial positiva, a licitante deverá, juntamente da certidão, sob pena de inabilitação, apresentar comprovação de que o plano de recuperação expressamente prevê a participação da empresa em contratações públicas, bem como que referido plano foi homologado judicialmente.

6.5. Cumprimento do Disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

- a) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, na forma do Decreto nº. 4.358/2002 (Modelo ANEXO II).

6.6. Termo de Adesão ao Credenciamento

- a) Termo de Adesão ao Credenciamento devidamente preenchido (Modelo ANEXO III).

6.7. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome do licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e endereço respectivo, observando-se que:

- a) se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou
- b) se o licitante for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**

### **ESTADO DE MINAS GERAIS**

- c) se o licitante for matriz, e o executor do contrato for filial, a documentação deverá ser apresentada com CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente;
- d) serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

#### **7. DO PROCEDIMENTO**

7.1. A Comissão poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos, porventura necessários.

7.2. A recusa será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos pelo Edital de Credenciamento.

7.3. Serão credenciadas todas as licitantes que satisfizerem as exigências contidas neste edital.

7.4. O usuário terá liberdade de escolha quanto ao prestador que oferecerá o serviço.

#### **8. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

8.1. Caberá ao CREDENCIADO prestar o atendimento conforme especificado no ANEXO I deste Edital.

8.2. Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.

8.3. Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

8.4. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.

8.5- O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

8.6- Colocar à disposição da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek, todos os exames constantes de sua proposta com base no Anexo I deste Edital com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;

8.7 - Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.

8.8 - Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

8.9 - Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

8.10- Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek;

8.11. Apresentar mensalmente ao Município de Presidente Kubitschek documento/relatório com a discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS**

**9. DAS CONDIÇÕES GERAIS**

9.1. É vedada a transferência total ou parcial, para terceiros, do objeto do presente Credenciamento;

9.2 – Em caso de atraso na entrega da relação dos pacientes atendidos e respectivas notas fiscais no mês por parte da(o) credenciada(o), ficará o pagamento da fatura correspondente, retardado proporcionalmente ;

**10 – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

10.1 - Os laboratórios credenciados receberão conforme a quantidade e tipo de exames realizados durante o mês, de acordo com os valores unitários estabelecidos para a realização constantes na Tabela Municipal, conforme Termo de Referência (Anexo I).

10.2 - O pagamento será mensal, e será efetuado até o décimo dia do mês subsequente aos serviços prestados;

10.3 - Enviar relatório de produção mensal até o dia 25 do mês em curso, em que contenha o nome do paciente, os exames realizados e a data da sua realização, devidamente acompanhados da via de solicitação de exames previamente autorizados e assinados pelo paciente;

10.4 - O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de nota fiscal;

10.4.1- Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

10.4.2- O Município poderá sustar o pagamento a que a prestadora de serviço tenha direito, enquanto não sanados os defeitos, vícios ou incorreções resultantes da prestação do serviço e/ou não recolhimento de multa aplicada.

10.4.3- Os pagamentos efetuados à prestadora dos serviços não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do serviço, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.

10.4.4 - Nos casos de eventuais atrasos de pagamento não justificados, provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = N \times VP \times I$$

onde:

**EM** = Encargos moratórios;

**VP** = Valor da parcela em atraso;

**N** = Número de dias entre a data prevista para o pagamento (vencimento) e a do efetivo pagamento;

**I** = Índice de compensação financeira, assim apurado:



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**

### **ESTADO DE MINAS GERAIS**

$$I = \frac{(TX / 100)}{30}$$

**TX = Percentual da taxa de juros de mora mensal definida no edital/contrato.**

#### **11. TERMO DE ADESÃO AO CREDENCIAMENTO**

11.1. Será firmado o Termo de Adesão ao Credenciamento, conforme ANEXO III.

#### **12. SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO**

12.1. Em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas no edital, erros ou atrasos no cumprimento do a prestação dos serviços e quaisquer outras irregularidades, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao prestador de serviços as seguintes sanções:

12.1.1. Advertência;

12.1.2. Multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o 10º (décimo) dia de atraso, prestação do serviço, sobre o valor da parcela, por ocorrência;

12.1.3. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do saldo do valor do serviço, no caso de atraso superior a 10 (dez) dias, com o conseqüente descredenciamento, quando for o caso;

12.1.4. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do serviço casos:

a) inobservância do nível de qualidade dos serviços;

b) subcontratação no todo ou em parte do objeto sem prévia autorização formal da Prefeitura;

c) descumprimento de cláusula editalícia.

12.2. Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

12.3. Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a Prefeitura promova sua reabilitação.

12.4. O valor das multas aplicadas deverá ser pago por meio de guia própria ao Município de Presidente Kubitschek, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a contar da data da sua aplicação ou poderá ser descontado dos pagamentos das faturas devidas pelo Município, quando for o caso.

#### **13. INSTRUÇÕES PARA IMPUGNAÇÕES E RECURSOS**

13.1. Impugnações, pela licitante, ao presente ato convocatório, deverão ser dirigidas à Comissão Permanente de Licitações, situado na Rua Agostinho de Oliveira Malaquias nº 35, Centro, Presidente Kubitschek/MG ou pelo e-mail licitação@pk.mg.gov.br, até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para a data do credenciamento, no horário de 08:00h às 11:00h e de 13:00h às 15:00h, de segunda à sexta-feira.

13.2. Os recursos referentes às decisões relativas ao processo de credenciamento poderão ser interpostos no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do dia subsequente à intimação dos atos. A petição devidamente fundamentada deverá ser dirigida ao Prefeito Municipal, no horário de 08:00h às 11:00h e de 13:00h às 15:00h, de segunda à sexta-feira.

**13.3. – O presidente da comissão não se responsabilizará por impugnações e recursos que não sejam entregues no endereço do item 13.1 e no horário de expediente da Prefeitura, nem daqueles enviados por meio eletrônico que não forem entregues.**

#### **14. DO DESCREDENCIAMENTO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

14.1. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o CREDENCIADO pode solicitar descredenciamento, caso não tenha mais interesse. O CREDENCIADO ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

14.2. O CREDENCIADO que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

14.3. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar o descredenciamento se:

a) o CREDENCIADO não atender, por 03 (três) vezes, as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde, conforme ANEXO I;

14.4. Fica facultada a defesa prévia do CREDENCIADO, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

**15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

15.1. Fica eleito o foro da Comarca de Diamantina, Estado de Minas Gerais, para solucionar quaisquer questões oriundas deste credenciamento.

15.2. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relativos a este credenciamento, serão prestados pela Comissão Permanente de Licitação desta Prefeitura, pelos telefones (38) 3545.1122, (38) 3545.1134 ou ainda, pelo e-mail: [licitacao@pk.mg.gov.br](mailto:licitacao@pk.mg.gov.br).

15.3. Cópias do Edital e seus anexos serão fornecidas, gratuitamente, mediante recibo, nos horários de 08:00 às 11:00 horas e de 13:00 às 16:00 horas, no endereço Rua Agostinho de Oliveira Malaquias nº 35, Centro, Presidente Kubitschek/MG, por e-mail [licitacao@pk.mg.gov.br](mailto:licitacao@pk.mg.gov.br) ou pelo site [www.pk.mg.gov.br](http://www.pk.mg.gov.br).

Presidente Kubitschek, 23 de agosto de 2021.

---

**Vanderlene Gonçalves da Silva Ribeiro**  
Presidente  
Comissão Permanente de Licitação





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS.

**JUSTIFICATIVA:** Atender aos pacientes assistidos nas unidades de rede ambulatorial do município, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) uma vez que se trata de atividade primordial para o diagnóstico do paciente.

VALORES QUE ADMINISTRAÇÃO SE PROPÕE A PAGAR:

ITEM	UND	QTDE ESTIMADA ANUAL	DESCRIÇÃO	VALOR QUE A ADMINISTRAÇÃO SE PROPÕE A PAGAR POR EXAME
				UNITÁRIO (R\$)
01	UNID	100	EXAME 1,25 OH VITAMINA D	30,00
02	UNID	10	EXAME A FRESCO	8,75
03	UNID	70	EXAME ACIDO FOLICO	19,50
04	UNID	100	EXAME ACIDO URICO	5,75
05	UNID	50	EXAME ALBUMINA	5,75
06	UNID	12	EXAME ALFA 1 G. P. ACIDA	22,50
07	UNID	100	EXAME AMILASE	6,25
08	UNID	50	EXAME ANA	21,00
09	UNID	24	EXAME ANDROSTENEDIONA	30,00
10	UNID	30	EXAME ANTI CCP	63,00
11	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGA	42,50
12	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGG	42,50
13	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGM	46,25
14	UNID	24	EXAME ANTI GAD	126,25
15	UNID	24	EXAME ANTI GLIADINA IGG	34,50
16	UNID	24	EXAME ANTI GLIADINA IGM	43,25
17	UNID	50	EXAME ANTI HBC	17,50
18	UNID	100	EXAME ANTI HBS	18,75
19	UNID	50	EXAME ANTI INSULINA	36,25
20	UNID	100	EXAME ANTI TPO	27,00
21	UNID	24	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA	53,75
22	UNID	24	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGG	52,50
23	UNID	200	EXAME ANTIBIOGRAMA	9,50
24	UNID	21	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGG	33,75
25	UNID	21	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGM	33,75





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

26	UNID	20	EXAME ANTICOAGULANTE LUPICO	30,00
27	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTI SSA (RO)	26,25
28	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTI SSB (LA)	26,25
29	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTIMICROSSONAL	24,00
30	UNID	30	EXAME ANTITIREOGLOBULINA	27,50
31	UNID	48	EXAME BACILOSCOPIA DIRETA P/ HANSEIASE	34,25
32	UNID	30	EXAME BETA HCG SANGUINEO	15,00
33	UNID	20	EXAME BETA HCG URINARIO	16,66
34	UNID	40	EXAME BRUCELOSE	43,75
35	UNID	50	EXAME C3	22,00
36	UNID	50	EXAME C4	22,00
37	UNID	30	EXAME CA 125	23,75
38	UNID	100	EXAME CALCIO	5,75
39	UNID	100	EXAME CALCIO IONICO	12,50
40	UNID	30	EXAME CARBAMAZEPINA	31,25
41	UNID	120	EXAME CCLF	14,50
42	UNID	30	EXAME CEA	22,50
43	UNID	100	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG	18,25
44	UNID	100	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM	18,25
45	UNID	50	EXAME CLEARANCE DE CREATINA	17,75
46	UNID	143	EXAME CLORO	5,75
47	UNID	200	EXAME COLESTEROL HDL	5,75
48	UNID	200	EXAME COLESTEROL LDL	5,75
49	UNID	200	EXAME COLESTEROL TOTAL	5,75
50	UNID	200	EXAME COLESTEROL TOTAL E FRACÇÕES	17,75
51	UNID	200	EXAME COLESTEROL VLDL	5,75
52	UNID	40	EXAME COMBS DIRETO	9,25
53	UNID	60	EXAME COMBS INDIRETO	9,25
54	UNID	40	EXAME CORTISOL	20,00
55	UNID	120	EXAME CPK	6,25
56	UNID	150	EXAME CREATININA	5,75
57	UNID	24	EXAME CULTURA P/ IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	44,25
58	UNID	100	EXAME CULTURA PARA STREPTOCOCCUS (SWAB ANAL E VAGINAL): (SWAB ANAL E VAGINAL)	33,75
59	UNID	200	EXAME CURVA GLICÊMICA	28,75
60	UNID	50	EXAME DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	9,75
61	UNID	30	EXAME DHEAS	33,75
62	UNID	24	EXAME DIGOXINA	28,75
63	UNID	100	EXAME DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	7,50
64	UNID	48	EXAME DOSAGEM SERICA DE ACIDO VALPROICO	28,75
65	UNID	24	EXAME DREPANOCITOS	16,50
66	UNID	100	EXAME EAS	6,25
67	UNID	94	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	20,00
68	UNID	60	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA	20,00
69	UNID	48	EXAME ENZIMA CARDIACA CK-MB	21,25
70	UNID	48	EXAME ENZIMA CARDIACA TOTAL	6,25
71	UNID	48	EXAME ERITROGRAMA	6,50
72	UNID	45	EXAME ESTRADIOL	19,00
73	UNID	80	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR)	7,25
74	UND	50	EXAME FATOR RH	6,25



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

75	UNID	24	EXAME FENITOINA	28,00
76	UNID	24	EXAME FENOBARBITAL	30,00
77	UNID	150	EXAME FERRITINA	16,00
78	UNID	150	EXAME FERRO	5,75
79	UNID	50	EXAME FEZES	6,25
80	UNID	180	EXAME FOSFATASE ALCALINA	5,75
81	UNID	60	EXAME FOSFORO	10,00
82	UNID	60	EXAME FRUTOSAMINA	15,75
83	UNID	120	EXAME FSH	18,00
84	UNID	150	EXAME GAMA GT	5,75
85	UNID	200	EXAME GLICEMIA	5,75
86	UNID	80	EXAME GRAM ESCARRO	9,25
87	UNID	200	EXAME GRAM GOTAS (BACTEROSCOPIA)	6,75
88	UND	50	EXAME GRUPO SANGUINEO AOB	8,75
89	UNID	66	EXAME HAI PARA TRIP. CRUZI	26,25
90	UNID	300	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14,50
91	UNID	300	EXAME HEMOGRAMA	9,75
92	UNID	24	EXAME HLA B27	82,50
93	UNID	100	EXAME HVC	19,25
94	UNID	100	EXAME HVI	15,75
95	UNID	66	EXAME IFI PARA TRIP. CRUZI	23,75
96	UNID	100	EXAME IGE TOTAL	18,75
97	UNID	80	EXAME INSULINA	18,25
98	UNID	50	EXAME IST	13,75
99	UNID	40	EXAME ITL	30,00
100	UNID	24	EXAME LATEX	5,75
101	UNID	74	EXAME LDH (DESIDROGENASE LAT.)	13,25
102	UNID	59	EXAME LEISHMANIOSE IMUNOFLUORESCÊNCIA	51,25
103	UNID	24	EXAME LEUCOGRAMA	5,75
104	UNID	40	EXAME LH	18,75
105	UNID	50	EXAME LIPIDEOS TOTAIS	17,50
106	UNID	50	EXAME LITTIO	15,00
107	UNID	100	EXAME MAGNESIO	5,75
108	UNID	30	EXAME MICROLOGICO DIRETO	12,75
109	UNID	100	EXAME MICROALBUMINURIA	15,00
110	UNID	24	EXAME MONONUCLEOSE	20,50
111	UNID	23	EXAME MUCOPROTEINAS	7,50
112	UNID	50	EXAME PCR	10,00
113	UNID	24	EXAME PEPTIDEO C	33,75
114	UNID	300	EXAME PLAQUETAS	9,25
115	UNID	300	EXAME POTASSIO	5,75
116	UNID	70	EXAME PROGESTERONA	19,00
117	UNID	90	EXAME PROLACTINA	19,00
118	UNID	90	EXAME PROTEINAS TOTAIS MAIS FRAÇÕES	6,25
119	UNID	80	EXAME PROTEINURIA	14,25
120	UNID	150	EXAME PSA TOTAL	20,00
121	UNID	349	EXAME PSA TOTAL LIVRE	22,50
122	UNID	47	EXAME PTH	21,75
123	UNID	100	EXAME PTT (PTTO)	7,00
124	UNID	43	EXAME REAÇÃO DE MONTENEGRO	36,66
125	UNID	167	EXAME RETICULOCITOS	10,00
126	UNID	300	EXAME RNI	9,25
127	UNID	144	EXAME RUBEOLA IGG	21,25
128	UNID	144	EXAME RUBEOLA IGM	22,50
129	UNID	129	EXAME SANGUE OCULTO	10,50
130	UNID	48	EXAME SDHEA	35,50



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

131	UNID	24	EXAME SEC. VULVAR	14,25
132	UNID	300	EXAME SODIO	5,75
133	UNID	200	EXAME SOROLOGIA HBSAG	16,25
134	UNID	50	EXAME SWAB ANAL	24,25
135	UNID	300	EXAME T3	13,75
136	UNID	380	EXAME T4	12,50
137	UNID	300	EXAME TAP	9,25
138	UNID	119	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO	7,50
139	UNID	47	EXAME TEMPO DE SANGRIA -DUKE	22,50
140	UNID	100	EXAME TESTOSTERONA	19,00
141	UNI	100	EXAME TGO	6,00
142	UN	100	EXAME TGP	6,00
143	UNID	24	EXAME TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-A E/ OU ANTI -B	22,00
144	UNID	300	EXAME TOXOIGG	19,25
145	UND	300	EXAME TOXOIGM	20,00
146	UNID	50	EXAME TRAB	32,50
147	UNID	120	EXAME TRANSFERRINA	13,75
148	UNID	200	EXAME TRIGLICERIDES	5,75
149	UNID	800	EXAME TSH	12,00
150	UNID	188	EXAME TTPA	9,50
151	UNID	200	EXAME UREIA	5,75
152	UNID	500	EXAME UROCULTURA	20,00
153	UNID	241	EXAME VDRL	6,25
154	UNID	50	EXAME VHS	9,25
155	UNID	200	EXAME VITAMINA B 12	17,75
156	UNID	30	EXAME WALLER ROSE	15,00
157	UNID	60	IGE ESPECÍFICO PARA COCEIRA	21,66
158	UNID	60	IGE ESPECÍFICO PARA LACTOSE	23,75
159	UNID	100	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE DE SOJA	21,66
*Limite máximo para solicitar adesão				

## 1- DOS ENCAMINHAMENTOS DOS SERVIÇOS

a) Todos os encaminhamentos para os serviços de saúde credenciados, deverão ser feitos através de requisição ou formulário próprio, devidamente autorizados e assinados pela Secretaria Municipal de Saúde.

b) No caso de haver mais de um prestador credenciado para o mesmo serviço de saúde, o Município não poderá indicar nominalmente às clínicas ou profissionais, devendo dispor de relação constando o nome, endereço e telefone de todos os serviços credenciados, **sendo a escolha do prestador dos serviços EXCLUSIVA do Usuário da rede municipal da saúde.**

c) Os laboratórios que não possuem sede no município deverão instalar um posto de coleta de exames.

## 2 - DOS PROCEDIMENTOS:

a) - Os procedimentos de coleta observarão as normas técnicas aplicáveis ao caso, devendo a empresa disponibilizar ao paciente e a seu responsável legal ou acompanhante



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**

### **ESTADO DE MINAS GERAIS**

todas as instruções que devem ser obedecidas para fins de preparo do paciente para a viabilização da coleta do material biológico assim como assegurar seu adequado processamento.

b) Finalizados os procedimentos de coleta, a empresa deverá fornecer ao paciente protocolo de coleta que contenha todos os dados de identificação do paciente, do tipo de exame, data e horário da coleta, prazo de entrega de resultado, bem como informações sobre os meios de acesso a estes e endereços de retirada.

c) Caso seja verificado que a amostra coletada não está em condições de processamento do exame, a empresa deverá entrar em contato com o paciente ou informar a Secretaria Municipal de Saúde, solicitando o comparecimento para a coleta de nova amostra.

d) - A empresa deverá se responsabilizar pela conduta de seus funcionários, especialmente no que se refere ao atendimento dos pacientes que deve sempre se pautar por parâmetros mínimos de humanidade e cortesia.

### **3- DOS PAGAMENTOS:**

a) A Secretaria Municipal de Fazenda e Desenvolvimento Econômico efetuará o pagamento, mensalmente, até 10<sup>o</sup> (décimo) dia do mês subsequente a prestação dos serviços.

b) Os laboratórios credenciados receberão conforme a quantidade e tipo de exames realizados durante o mês, de acordo com os valores unitários estabelecidos para a realização constantes na Tabela Municipal.

c) Deverão enviar relatório de produção mensal até o dia 25 do mês em curso, em que contenha o nome do paciente, os exames realizados e a data da sua realização, devidamente acompanhados da via de solicitação de exames previamente autorizados e assinados pelo paciente.

e) O pagamento somente será efetuado mediante apresentação dos documentos de comprovação dos serviços prestados e apresentação da nota fiscal;

### **4. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

a)- Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.

b)- Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

c)- O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.

d)- O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

e)- Colocar à disposição da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek, todos os exames constantes de sua proposta com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

- f)- Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.
- g)- Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;
- h)- Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;
- i)- Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek;
- j)- Apresentar mensalmente ao Município de Presidente Kubitschek documento/relatório com a discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**ANEXO II – MODELO DE DECLARAÇÃO**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA  
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA**

Ref.: Edital de Credenciamento nº. 002/2021

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº. ...., por intermédio de seu(a) representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº. .... e inscrito no CPF sob nº. ...., DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1.993, acrescido pela Lei Federal nº. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

..... de ..... de .....  
(LOCAL/DATA)

.....  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome:  
Nº Cédula de Identidade:

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**ANEXO III – TERMO DE CREDENCIAMENTO**

Através do presente, a empresa....., inscrita no CNPJ sob nº. ...., estabelecida na ....., vem solicitar credenciamento no(s) item (s) abaixo especificados, conforme constante no Anexo I do Edital de Credenciamento nº. 002/2021.

ITEM	UND	QTDE ESTIMADA ANUAL	DESCRIÇÃO	VALOR QUE A ADMINISTRAÇÃO SE PROPÕE A PAGAR POR EXAME
				UNITÁRIO (R\$)
01	UNID	100	EXAME 1,25 OH VITAMINA D	30,00
02	UNID	10	EXAME A FRESCO	8,75
03	UNID	70	EXAME ACIDO FOLICO	19,50
04	UNID	100	EXAME ACIDO URICO	5,75
05	UNID	50	EXAME ALBUMINA	5,75
06	UNID	12	EXAME ALFA 1 G. P. ACIDA	22,50
07	UNID	100	EXAME AMILASE	6,25
08	UNID	50	EXAME ANA	21,00
09	UNID	24	EXAME ANDROSTENEDIONA	30,00
10	UNID	30	EXAME ANTI CCP	63,00
11	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGA	42,50
12	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGG	42,50
13	UNID	24	EXAME ANTI ENDOMISIO IGM	46,25
14	UNID	24	EXAME ANTI GAD	126,25
15	UNID	24	EXAME ANTI GLIADINA IGG	34,50
16	UNID	24	EXAME ANTI GLIADINA IGM	43,25
17	UNID	50	EXAME ANTI HBC	17,50
18	UNID	100	EXAME ANTI HBS	18,75
19	UNID	50	EXAME ANTI INSULINA	36,25
20	UNID	100	EXAME ANTI TPO	27,00
21	UNID	24	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA	53,75
22	UNID	24	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGG	52,50
23	UNID	200	EXAME ANTIBIOGRAMA	9,50
24	UNID	21	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGG	33,75
25	UNID	21	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGM	33,75
26	UNID	20	EXAME ANTICOAGULANTE LUPICO	30,00
27	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTI SSA (RO)	26,25
28	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTI SSB (LA)	26,25
29	UNID	24	EXAME ANTICORPO ANTIMICROSSONAL	24,00
30	UNID	30	EXAME ANTITIREOGLOBULINA	27,50
31	UNID	48	EXAME BACIOSCOPIA DIRETA P/ HANSENIASE	34,25





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

32	UNID	30	EXAME BETA HCG SANGUINEO	15,00
33	UNID	20	EXAME BETA HCG URINARIO	16,66
34	UNID	40	EXAME BRUCELOSE	43,75
35	UNID	50	EXAME C3	22,00
36	UNID	50	EXAME C4	22,00
37	UNID	30	EXAME CA 125	23,75
38	UNID	100	EXAME CALCIO	5,75
39	UNID	100	EXAME CALCIO IONICO	12,50
40	UNID	30	EXAME CARBAMAZEPINA	31,25
41	UNID	120	EXAME CCLF	14,50
42	UNID	30	EXAME CEA	22,50
43	UNID	100	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG	18,25
44	UNID	100	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM	18,25
45	UNID	50	EXAME CLEARANCE DE CREATINA	17,75
46	UNID	143	EXAME CLORO	5,75
47	UNID	200	EXAME COLESTEROL HDL	5,75
48	UNID	200	EXAME COLESTEROL LDL	5,75
49	UNID	200	EXAME COLESTEROL TOTAL	5,75
50	UNID	200	EXAME COLESTEROL TOTAL E FRACÇÕES	17,75
51	UNID	200	EXAME COLESTEROL VLDL	5,75
52	UNID	40	EXAME COMBS DIRETO	9,25
53	UNID	60	EXAME COMBS INDIRETO	9,25
54	UNID	40	EXAME CORTISOL	20,00
55	UNID	120	EXAME CPK	6,25
56	UNID	150	EXAME CREATININA	5,75
57	UNID	24	EXAME CULTURA P/ IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	44,25
58	UNID	100	EXAME CULTURA PARA STREPTOCOCCUS (SWAB ANAL E VAGINAL): (SWAB ANAL E VAGINAL )	33,75
59	UNID	200	EXAME CURVA GLICÊMICA	28,75
60	UNID	50	EXAME DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	9,75
61	UNID	30	EXAME DHEAS	33,75
62	UNID	24	EXAME DIGOXINA	28,75
63	UNID	100	EXAME DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	7,50
64	UNID	48	EXAME DOSAGEM SERICA DE ACIDO VALPROICO	28,75
65	UNID	24	EXAME DREPANOCITOS	16,50
66	UNID	100	EXAME EAS	6,25
67	UNID	94	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	20,00
68	UNID	60	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA	20,00
69	UNID	48	EXAME ENZIMA CARDIACA CK-MB	21,25
70	UNID	48	EXAME ENZIMA CARDIACA TOTAL	6,25
71	UNID	48	EXAME ERITROGRAMA	6,50
72	UNID	45	EXAME ESTRADIOL	19,00
73	UNID	80	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR)	7,25
74	UND	50	EXAME FATOR RH	6,25
75	UNID	24	EXAME FENITOINA	28,00
76	UNID	24	EXAME FENOBARBITAL	30,00
77	UNID	150	EXAME FERRITINA	16,00
78	UNID	150	EXAME FERRO	5,75
79	UNID	50	EXAME FEZES	6,25
80	UNID	180	EXAME FOSFATASE ALCALINA	5,75
81	UNID	60	EXAME FOSFORO	10,00
82	UNID	60	EXAME FRUTOSAMINA	15,75
83	UNID	120	EXAME FSH	18,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

84	UNID	150	EXAME GAMA GT	5,75
85	UNID	200	EXAME GLICEMIA	5,75
86	UNID	80	EXAME GRAM ESCARRO	9,25
87	UNID	200	EXAME GRAM GOTAS (BACTEROSCOPIA)	6,75
88	UND	50	EXAME GRUPO SANGUINEO AOB	8,75
89	UNID	66	EXAME HAI PARA TRIP. CRUZI	26,25
90	UNID	300	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14,50
91	UNID	300	EXAME HEMOGRAMA	9,75
92	UNID	24	EXAME HLA B27	82,50
93	UNID	100	EXAME HVC	19,25
94	UNID	100	EXAME HVI	15,75
95	UNID	66	EXAME IFI PARA TRIP. CRUZI	23,75
96	UNID	100	EXAME IGE TOTAL	18,75
97	UNID	80	EXAME INSULINA	18,25
98	UNID	50	EXAME IST	13,75
99	UNID	40	EXAME ITL	30,00
100	UNID	24	EXAME LATEX	5,75
101	UNID	74	EXAME LDH (DESIDROGENASE LAT.)	13,25
102	UNID	59	EXAME LEISHMANIOSE IMUNOFLUORESCÊNCIA	51,25
103	UNID	24	EXAME LEUCOGRAMA	5,75
104	UNID	40	EXAME LH	18,75
105	UNID	50	EXAME LIPIDEOS TOTAIS	17,50
106	UNID	50	EXAME LITTIO	15,00
107	UNID	100	EXAME MAGNESIO	5,75
108	UNID	30	EXAME MICOLOGICO DIRETO	12,75
109	UNID	100	EXAME MICROALBUMINURIA	15,00
110	UNID	24	EXAME MONONUCLEOSE	20,50
111	UNID	23	EXAME MUCOPROTEINAS	7,50
112	UNID	50	EXAME PCR	10,00
113	UNID	24	EXAME PEPTIDEO C	33,75
114	UNID	300	EXAME PLAQUETAS	9,25
115	UNID	300	EXAME POTASSIO	5,75
116	UNID	70	EXAME PROGESTERONA	19,00
117	UNID	90	EXAME PROLACTINA	19,00
118	UNID	90	EXAME PROTEINAS TOTAIS MAIS FRAÇÕES	6,25
119	UNID	80	EXAME PROTEINURIA	14,25
120	UNID	150	EXAME PSA TOTAL	20,00
121	UNID	349	EXAME PSA TOTAL LIVRE	22,50
122	UNID	47	EXAME PTH	21,75
123	UNID	100	EXAME PTT (PTTO)	7,00
124	UNID	43	EXAME REAÇÃO DE MONTENEGRO	36,66
125	UNID	167	EXAME RETICULOCITOS	10,00
126	UNID	300	EXAME RNI	9,25
127	UNID	144	EXAME RUBEOLA IGG	21,25
128	UNID	144	EXAME RUBEOLA IGM	22,50
129	UNID	129	EXAME SANGUE OCULTO	10,50
130	UNID	48	EXAME SDHEA	35,50
131	UNID	24	EXAME SEC. VULVAR	14,25
132	UNID	300	EXAME SODIO	5,75
133	UNID	200	EXAME SOROLOGIA HBSAG	16,25
134	UNID	50	EXAME SWAB ANAL	24,25
135	UNID	300	EXAME T3	13,75
136	UNID	380	EXAME T4	12,50
137	UNID	300	EXAME TAP	9,25
138	UNID	119	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO	7,50
139	UNID	47	EXAME TEMPO DE SANGRIA -DUKE	22,50



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

140	UNID	100	EXAME TESTOSTERONA	19,00
141	UNI	100	EXAME TGO	6,00
142	UN	100	EXAME TGP	6,00
143	UNID	24	EXAME TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-A E/ OU ANTI -B	22,00
144	UNID	300	EXAME TOXOIGG	19,25
145	UND	300	EXAME TOXOIGM	20,00
146	UNID	50	EXAME TRAB	32,50
147	UNID	120	EXAME TRANSFERRINA	13,75
148	UNID	200	EXAME TRIGLICERIDES	5,75
149	UNID	800	EXAME TSH	12,00
150	UNID	188	EXAME TTPA	9,50
151	UNID	200	EXAME UREIA	5,75
152	UNID	500	EXAME UROCULTURA	20,00
153	UNID	241	EXAME VDRL	6,25
154	UNID	50	EXAME VHS	9,25
155	UNID	200	EXAME VITAMINA B 12	17,75
156	UNID	30	EXAME WALLER ROSE	15,00
157	UNID	60	IGE ESPECÍFICO PARA COCEIRA	21,66
158	UNID	60	IGE ESPECÍFICO PARA LACTOSE	23,75
159	UNID	100	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE DE SOJA	21,66

\*Limite máximo para solicitar adesão

No tocante à proposta de preços para prestação de serviços, aceitamos os mesmos conforme definidos no Edital.

Igualmente, informamos que concordamos com todas condições estipuladas no edital.

....., ..... de ..... de .....  
(LOCAL/DATA)

.....  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome:  
Nº Cédula de Identidade:

(CARIMBO DA EMPRESA)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHKEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 035/2021**  
**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

**ANEXO III – TERMO DE ADESÃO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº. 002/2021**

Pelo presente instrumento, a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº. .... com sede na ....., neste ato representada por ....., inscrito(a) no CPF sob nº. ...., portador da Carteira de Identidade RG nº. ...., vem ADERIR às regras constantes do Edital de Credenciamento nº. 002/2021 e DECLARA:

- 1 - Estar ciente e de pleno acordo com as disposições e obrigações dos instrumentos consignados.
- 2 - De acordo com o presente Termo de Adesão e as condições previstas no Edital de Credenciamento.

**1 - DO OBJETO E DOS PREÇOS**

**1.1. DO OBJETO**

Credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas para prestação de serviços de exames laboratoriais.

**2 - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

- 2.1. Caberá ao CREDENCIADO prestar o atendimento conforme especificado no ANEXO I deste Edital.
- 2.2. Permitir o acesso da Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços.
- 2.3. Manter-se durante toda a execução do serviço, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.
- 2.4. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o Credenciamento.
- 2.5- O CREDENCIADO não poderá cobrar do paciente, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;
- 2.6- Colocar à disposição da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek, todos os exames constantes de sua proposta com base no Anexo I deste Edital com os respectivos valores estipulados pela Tabela Municipal;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

2.7 - Atender todos os encaminhamentos para os serviços de diagnóstico feitos pela rede Municipal de Saúde.

2.8 - Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços;

2.9 - Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

2.10- Colher na 2ª via do relatório de atendimento, a assinatura do paciente ou de seu representante legal, devendo este documento ser arquivado no Prontuário da Prefeitura Municipal de Presidente Kubitschek;

2.11. Apresentar mensalmente ao Município de Presidente Kubitschek documento/relatório com a discriminação dos serviços prestados até o dia 25 do mês em curso.

### 3 - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

3.1. A remuneração pelos serviços realizados obedecerá aos valores constantes na tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITÁRIO (R\$)
01	EXAME 1,25 OH VITAMINA D	30,00
02	EXAME A FRESCO	8,75
03	EXAME ACIDO FOLICO	19,50
04	EXAME ACIDO URICO	5,75
05	EXAME ALBUMINA	5,75
06	EXAME ALFA 1 G. P. ACIDA	22,50
07	EXAME AMILASE	6,25
08	EXAME ANA	21,00
09	EXAME ANDROSTENEDIONA	30,00
10	EXAME ANTI CCP	63,00
11	EXAME ANTI ENDOMISIO IGA	42,50
12	EXAME ANTI ENDOMISIO IGG	42,50
13	EXAME ANTI ENDOMISIO IGM	46,25
14	EXAME ANTI GAD	126,25
15	EXAME ANTI GLIADINA IGG	34,50
16	EXAME ANTI GLIADINA IGM	43,25
17	EXAME ANTI HBC	17,50
18	EXAME ANTI HBS	18,75
19	EXAME ANTI INSULINA	36,25
20	EXAME ANTI TPO	27,00
21	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGA	53,75
22	EXAME ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGG	52,50
23	EXAME ANTIBIOGRAMA	9,50
24	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGG	33,75
25	EXAME ANTICARDIOLIPINA IGM	33,75
26	EXAME ANTICOAGULANTE LUPICO	30,00
27	EXAME ANTICORPO ANTI SSA (RO)	26,25
28	EXAME ANTICORPO ANTI SSB (LA)	26,25
29	EXAME ANTICORPO ANTIMICROSSONAL	24,00
30	EXAME ANTITIREOGLOBULINA	27,50
31	EXAME BACILOSCOPIA DIRETA P/ HANSENIASE	34,25
32	EXAME BETA HCG SANGUINEO	15,00
33	EXAME BETA HCG URINARIO	16,66
34	EXAME BRUCELOSE	43,75
35	EXAME C3	22,00
36	EXAME C4	22,00
37	EXAME CA 125	23,75



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

38	EXAME CALCIO	5,75
39	EXAME CALCIO IONICO	12,50
40	EXAME CARBAMAZEPINA	31,25
41	EXAME CCLF	14,50
42	EXAME CEA	22,50
43	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGG	18,25
44	EXAME CITOMEGALOVIRUS IGM	18,25
45	EXAME CLEARANCE DE CREATINA	17,75
46	EXAME CLORO	5,75
47	EXAME COLESTEROL HDL	5,75
48	EXAME COLESTEROL LDL	5,75
49	EXAME COLESTEROL TOTAL	5,75
50	EXAME COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES	17,75
51	EXAME COLESTEROL VLDL	5,75
52	EXAME COMBS DIRETO	9,25
53	EXAME COMBS INDIRETO	9,25
54	EXAME CORTISOL	20,00
55	EXAME CPK	6,25
56	EXAME CREATININA	5,75
57	EXAME CULTURA P/ IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	44,25
58	EXAME CULTURA PARA STREPTOCOCCUS (SWAB ANAL E VAGINAL): (SWAB ANAL E VAGINAL )	33,75
59	EXAME CURVA GLICÊMICA	28,75
60	EXAME DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	9,75
61	EXAME DHEAS	33,75
62	EXAME DIGOXINA	28,75
63	EXAME DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	7,50
64	EXAME DOSAGEM SERICA DE ACIDO VALPROICO	28,75
65	EXAME DREPANOCITOS	16,50
66	EXAME EAS	6,25
67	EXAME ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	20,00
68	EXAME ELETROFORESE DE PROTEINA	20,00
69	EXAME ENZIMA CARDIACA CK-MB	21,25
70	EXAME ENZIMA CARDIACA TOTAL	6,25
71	EXAME ERITROGRAMA	6,50
72	EXAME ESTRADIOL	19,00
73	EXAME FATOR REUMATOIDE (FR)	7,25
74	EXAME FATOR RH	6,25
75	EXAME FENITOINA	28,00
76	EXAME FENOBARBITAL	30,00
77	EXAME FERRITINA	16,00
78	EXAME FERRO	5,75
79	EXAME FEZES	6,25
80	EXAME FOSFATASE ALCALINA	5,75
81	EXAME FOSFORO	10,00
82	EXAME FRUTOSAMINA	15,75
83	EXAME FSH	18,00
84	EXAME GAMA GT	5,75
85	EXAME GLICEMIA	5,75
86	EXAME GRAM ESCARRO	9,25
87	EXAME GRAM GOTAS (BACTEROSCOPIA)	6,75
88	EXAME GRUPO SANGUINEO AOB	8,75
89	EXAME HAI PARA TRIP. CRUZI	26,25
90	EXAME HEMOGLOBINA GLICOSILADA	14,50
91	EXAME HEMOGRAMA	9,75
92	EXAME HLA B27	82,50
93	EXAME HVC	19,25
94	EXAME HVI	15,75
95	EXAME IFI PARA TRIP. CRUZI	23,75
96	EXAME IGE TOTAL	18,75
97	EXAME INSULINA	18,25
98	EXAME IST	13,75
99	EXAME ITL	30,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

100	EXAME LATEX	5,75
101	EXAME LDH (DESIDROGENASE LAT.)	13,25
102	EXAME LEISHMANIOSE IMUNOFLUORESCÊNCIA	51,25
103	EXAME LEUCOGRAMA	5,75
104	EXAME LH	18,75
105	EXAME LÍPIDEOS TOTAIS	17,50
106	EXAME LITÍO	15,00
107	EXAME MAGNÉSIO	5,75
108	EXAME MICROLÓGICO DIRETO	12,75
109	EXAME MICROALBUMINÚRIA	15,00
110	EXAME MONONUCLEOSE	20,50
111	EXAME MUCOPROTEÍNAS	7,50
112	EXAME PCR	10,00
113	EXAME PEPTÍDEO C	33,75
114	EXAME PLAQUETAS	9,25
115	EXAME POTÁSSIO	5,75
116	EXAME PROGESTERONA	19,00
117	EXAME PROLACTINA	19,00
118	EXAME PROTEÍNAS TOTAIS MAIS FRAÇÕES	6,25
119	EXAME PROTEINÚRIA	14,25
120	EXAME PSA TOTAL	20,00
121	EXAME PSA TOTAL LIVRE	22,50
122	EXAME PTH	21,75
123	EXAME PTT (PTTO)	7,00
124	EXAME REAÇÃO DE MONTENEGRO	36,66
125	EXAME RETICULÓCITOS	10,00
126	EXAME RNI	9,25
127	EXAME RUBEOLA IGG	21,25
128	EXAME RUBEOLA IGM	22,50
129	EXAME SANGUE OCULTO	10,50
130	EXAME SDHEA	35,50
131	EXAME SEC. VULVAR	14,25
132	EXAME SÓDIO	5,75
133	EXAME SOROLOGIA HBSAG	16,25
134	EXAME SWAB ANAL	24,25
135	EXAME T3	13,75
136	EXAME T4	12,50
137	EXAME TAP	9,25
138	EXAME TEMPO DE COAGULAÇÃO	7,50
139	EXAME TEMPO DE SANGRIA -DUKE	22,50
140	EXAME TESTOSTERONA	19,00
141	EXAME TGO	6,00
142	EXAME TGP	6,00
143	EXAME TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-A E/ OU ANTI -B	22,00
144	EXAME TOXOIGG	19,25
145	EXAME TOXOIGM	20,00
146	EXAME TRAB	32,50
147	EXAME TRANSFERRINA	13,75
148	EXAME TRIGLICÉRIDES	5,75
149	EXAME TSH	12,00
150	EXAME TTPA	9,50
151	EXAME UREIA	5,75
152	EXAME UROCULTURA	20,00
153	EXAME VDRL	6,25
154	EXAME VHS	9,25
155	EXAME VITAMINA B 12	17,75
156	EXAME WALLER ROSE	15,00
157	IGE ESPECÍFICO PARA COCEIRA	21,66
158	IGE ESPECÍFICO PARA LACTOSE	23,75
159	IGE ESPECÍFICO PARA LEITE DE SOJA	21,66





## PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHEK

### ESTADO DE MINAS GERAIS

3.2 - Os laboratórios credenciados receberão conforme a quantidade e tipo de exames realizados durante o mês, de acordo com os valores unitários estabelecidos para a realização constantes na Tabela Municipal.

3.3 - O pagamento será mensal, e será efetuado até o décimo dia do mês subsequente aos serviços prestados;

3.4 - Enviar relatório de produção mensal até o dia 25 do mês em curso, em que contenha o nome do paciente, os exames realizados e a data da sua realização, devidamente acompanhados da via de solicitação de exames previamente autorizados e assinados pelo paciente;

3.5 - O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de nota fiscal;

3.5.1- Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir da regularização dos mesmos e sua reapresentação.

3.5.2- O Município poderá sustar o pagamento a que a prestadora de serviço tenha direito, enquanto não sanados os defeitos, vícios ou incorreções resultantes da prestação do serviço e/ou não recolhimento de multa aplicada.

3.5.3- Os pagamentos efetuados à prestadora dos serviços não a isentarão de suas obrigações e responsabilidades vinculadas à execução do serviço, especialmente aquelas relacionadas com a qualidade.

3.5.4 - Nos casos de eventuais atrasos de pagamento não justificados, provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = N \times VP \times I$$

onde:

**EM** = Encargos moratórios;

**VP** = Valor da parcela em atraso;

**N** = Número de dias entre a data prevista para o pagamento (vencimento) e a do efetivo pagamento;

**I** = Índice de compensação financeira, assim apurado:

$$I = \frac{(TX / 100)}{30}$$

**TX** = Percentual da taxa de juros de mora mensal definida no edital/contrato.

#### 4 - SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

4.1. Em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas no edital, erros ou atrasos no cumprimento do serviço e quaisquer outras irregularidades, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao prestador de serviço as seguintes sanções:

4.1.1. advertência;

4.1.2. multa de 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o 10º (décimo) dia de atraso, prestação do serviço, sobre o valor da parcela, por ocorrência;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PRESIDENTE KUBITSCHK**  
ESTADO DE MINAS GERAIS

4.1.3. multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do saldo do valor do serviço no caso de atraso superior a 10 (dez) dias, com o consequente descredenciamento, quando for o caso;

4.1.4. multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor do serviço, nos casos:

a) inobservância do nível de qualidade dos serviços;

b) subcontratação no todo ou em parte do objeto sem prévia autorização formal da Prefeitura;

c) descumprimento de cláusula editalia.

4.1.5. Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

4.1.6. Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a Prefeitura promova sua reabilitação.

4.2. O valor das multas aplicadas deverá ser pago por meio de guia própria ao Município de Presidente Kubitschek, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a contar da data da sua aplicação ou poderá ser descontado dos pagamentos das faturas devidas pelo Município, quando for o caso.

**5 - DA VIGÊNCIA**

5.1. O prazo de vigência deste Termo será de 60 (sessenta) meses, contado da data de sua assinatura, podendo o credenciado se descredenciar a qualquer momento.

Igualmente, informamos que concordamos com todas as condições estipuladas no edital.

....., ..... de ..... de .....  
(LOCAL/DATA)

.....  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome:  
Nº Cédula de Identidade: