



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**  
PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

**RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL PELA INTERNET  
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO POR CREDENCIAMENTO Nº. 02/2021**

Senhor Licitante,

Visando facilitar a comunicação entre a Prefeitura Municipal de Ibiaí e licitantes, solicitamos o preenchimento do recibo de entrega do edital, remetendo-o à Comissão Permanente de Licitação por meio do e-mail: [setordelicitacao.ibiai@hotmail.com](mailto:setordelicitacao.ibiai@hotmail.com).

Os dados preenchidos aqui serão mantidos em sigilo absoluto.

O não preenchimento deste formulário ou não encaminhamento do recibo exime a Comissão de Licitação, da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.

Razão \_\_\_\_\_ Social: \_\_\_\_\_

CNPJ \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Pessoa \_\_\_\_\_ para \_\_\_\_\_ contato: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da empresa

CPF: \_\_\_\_\_



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## EDITAL DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO 02/2021

### PROCESSO Nº 052/2021

Inexigibilidade de Licitação por Credenciamento, visando o CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS ESPECIALIZADOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS, DE FORMA COMPLEMENTAR DA COBERTURA DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE/SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, À PACIENTES ENCAMINHADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**O MUNICÍPIO DE IBIAÍ/MG**, através da Comissão Permanente de Licitação, torna público, para conhecimento dos interessados, que está instaurando processo de **CREDENCIAMENTO**, através do presente instrumento, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, e suas alterações, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta de Contrato, cujos termos, igualmente, o integram.

#### **INTEGRAM O PRESENTE EDITAL, OS SEGUINTE ANEXOS:**

- Anexo I: Locais de inscrição para credenciamento;
- Anexo II: Formulário de Inscrição para credenciamento dos interessados;
- Anexo III: Modelo de Declaração de que não emprega menores;
- Anexo VI: Declaração de concordância com o edital;
- Anexo V: Declaração de idoneidade da empresa;
- Anexo VI: Declaração de inexistência de Vínculo;
- Anexo VII: Minuta de Contrato
- Anexo VIII: Projeto Básico.

#### **1. DO OBJETO**

1.1 - O presente Chamamento Público tem como objetivo credenciamento de laboratórios especializados para a Realização de Exames de análises clínicas, tabela SUS, de forma complementar da cobertura dos serviços prestados pela rede Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde, à pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme lista no Anexo I deste edital.

#### **1.2. Os valores dos exames serão Tabela SUS**

13. A empresa para credenciamento dos serviços de exames laboratoriais deverá coletar o material para a realização dos mesmos, na sede do Município, por profissional qualificado, em laboratório próprio ou posto de coleta.

#### **2. DO PRAZO E LOCAL DE CREDENCIAMENTO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**O credenciamento ocorrerá a partir do dia 09/06/2021, no horário das 08h00min às 16h00min, permanecendo aberto para novos interessados pelo período de 12 meses, na sede da Prefeitura Municipal de Ibiaí.**

Não poderá exercer a atividade, ainda que indiretamente, por meio do credenciamento, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do art. 9º, inciso III e § 3º, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

O credenciado deverá comunicar imediatamente à Administração o seu impedimento, fazendo jus à remuneração do trabalho até então realizado, de acordo com o fixado no Anexo I.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao descredenciamento, em casos de má prestação dos serviços, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

A prestação de serviço deverá ser realizada em estabelecimento particular e adequada para o serviço no perímetro urbano deste Município, vedado a cedência da prestação de serviço e da prestação do serviço por terceiros.

### 3. DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

O interessado deverá se apresentar, para credenciamento na sede da Prefeitura de Ibiaí, conforme Anexo I, **à partir do dia 09/06/2021, no horário das 08h00min às 16h00min, munido dos seguintes documentos:**

#### 3 - DOCUMENTOS PARA PESSOAS JURÍDICAS

3.1.1) Registro comercial, no caso de empresa individual;

3.1.2) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

3.1.3) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);

3.1.4) 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 competente, quando a atividade assim o exigir.

3.1.5) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes do Estado ou do Município, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividades;

3.1.6) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal;

3.1.7) Prova de regularidade conjunta de Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, nos termos da Portaria Conjunta RFB/PGFN nº1.751/2014;

3.1.8) Certidão Negativa de Débito para com o Governo do Estado do domicílio ou sede a empresa;

3.1.9) Certidão Negativa de Débito para com o Município do domicílio ou sede da empresa;

3.1.10) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943.

3.1.11) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede do licitante, com data não superior a 60 (sessenta) dias, contados da data de apresentação da Proposta;

3.1.12) Declaração firmado por representante legal da empresa, de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, em atendimento ao disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal, conforme em anexo, ou equivalente.

3.1.13) – Declaração de Inexistência de Vínculo;

3.1.14) – Declaração de Idoneidade da Empresa.

3.1.15) - Alvará ou Licença Sanitária, emitido por órgão de fiscalização estadual ou municipal;



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

3.1.16. Certificado de inscrição da empresa credenciada no respectivo Conselho de Classe Profissional;

3.1.17. Relação contendo o nome e função de todos os profissionais envolvidos e/ou atuantes na prestação do serviço, acompanhado de cópia da Cédula de Identidade ou CPF e comprovante de inscrição no Conselho da Classe Profissional do Técnico Responsável.

3.1.18. Declaração que cumpre e aceita as condições contidas neste Edital e seus anexos.

## 4 – DO VALOR

4.1. O valor a ser pago pelo Município por exames laboratoriais serão os constantes da relação em anexo (Anexo I).

## 5 - DO PAGAMENTO

5.1 – Os pagamentos somente serão realizados mediante:

a) Apresentação das autorizações para realização dos exames laboratoriais, emitida pela Secretaria da Saúde de Ibiaí, ou por ela autorizada;

b) Os valores serão depositados em conta bancária em nome da empresa CREDENCIADA, até o quinto (10º) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados;

c) Os valores a serem pagos, somente serão liberados mediante a apresentação da fatura e/ou nota fiscal, que deverá ser apresentado à Secretaria de Saúde de Ibiaí, até o último dia útil do mês, em que o serviço foi prestado, que deverá estar em conformidade com os serviços realizados e devidamente comprovados, e, estarão sujeitos às retenções previdenciárias e tributárias.

## 6 - VIGÊNCIA

6.1. O prazo de vigência do Termo de Credenciamento será de 12 (doze) meses a partir da data constante no Termo de Credenciamento, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência da CREDENCIADA, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses (art. 57, II, da Lei n.º 8.666-93).

## 7 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Secretaria: 07 – Secretaria Municipal de Saúde Atividade: 10 0301 1500 2,055 – Manut. atendimento a saúde

Rubrica: 3390.39.00.00.00 (1275) – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica

## 8- DO PESSOAL DO CREDENCIADO

8.1. É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado, a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

## 9 - FORMALIZAÇÃO

9.1. O credenciamento será formalizado mediante Contrato de Prestação de Serviços, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital e na Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**

**PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS**

---

## **10 – DAS PENALIDADES**

10.1 Ocorrendo qualquer inadimplência em relação ao objeto contratado, a mesma será apurada através de Processo Administrativo Especial, concedendo ampla defesa, momento em que após a apuração dos fatos poderá ser aplicada as penalidades de advertência, suspensão e multa de no máximo 10% sobre o valor total dos exames.

10.2 As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.

10.3 Não serão efetuados pagamentos pela Administração enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao fornecedor em virtude de penalidade ou inadimplência contratual

## **11. DISPOSIÇÕES FINAIS**

11.1. As dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes de interpretação do edital, deverão ser dirigidas por escrito à Comissão de Licitações deste Município de Ibiaí e protocoladas a Praça 31 de março, 555, Centro - Ibiaí /MG - Setor de Licitações e Contratos.

11.2. Os casos omissos deste Edital e as decisões que se fizerem necessárias serão resolvidos pela comissão de análise dos documentos ou se necessário, pela Procuradoria Jurídica deste Município de Ibiaí.

11.3. Impugnações ao presente ato convocatório deverão ser dirigidas a Comissão de Licitações deste Município e protocoladas na Prefeitura Municipal de Ibiaí, conforme Anexo I, até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para credenciamento.

11.4. 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 será dirigida à Comissão de Licitações deste Município de Ibiaí - MG.

11.5. O Município, através da Comissão Permanente de Licitações, na forma do disposto no § 3º do art. 43, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, reserva-se no direito de promover qualquer diligência destinada a instrução do processo relativo a este Credenciamento.

11.6. O Foro competente para fins de discussão do Edital e Termo de Credenciamento decorrente é da Comarca de Coração de Jesus - MG.

11.7. Este Edital entra em vigor na data de sua divulgação, através do Diário Oficial do Estado de Minas Gerais e no mural da sede da Prefeitura Municipal de Ibiaí bem como na sede da Secretaria Municipal de Saúde.

Ibiaí – MG, 07 de junho de 2021.

**José Pedro Rodrigues Marçal**

Presidente da CPL

**Sandra Maria Fonseca Cardoso**  
**Prefeita Municipal**

**Diane Aparecida de Jesus Cardoso Nascimento**  
Secretária Municipal de Saúde



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**

**PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS**

---

## **ANEXO I**

LOCAL DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ - MG**  
**SETOR DE COMPRAS E LICITAÇÕES**  
**IBIAÍ – MINAS GERAIS**  
**HORÁRIO: 08H00MIN – 17H00MIN / SEGUNDA A QUARTA FEIRA.**

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
Portaria nº 030/2021



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**  
PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

Pessoa

Física

\_\_\_\_\_

Pessoa

Jurídica

\_\_\_\_\_

Nº CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_ Nº

CRM: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Data de Nasc: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Filiação:

Pai: \_\_\_\_\_ Mãe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Endereço:

\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Telefones: Residencial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Comercial (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Cel. (\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**  
**PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS**

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

\_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal \_\_\_\_\_, portador da identidade \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, **declara** para fins do disposto no art. 27, V da Lei Federal nº 8.666/93 que não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalhos noturnos e menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme Lei Federal nº 9.854/99.

....., ..... de ..... de 2021.

.....  
(Nome completo da Empresa e/ou pessoa física)

.....  
(Nome e assinatura do representante legal da Empresa e/ou pessoa física)

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO/CONCORDÂNCIA COM EDITAL.**

Declaro para todos os fins de direito, concordar com as condições do edital de credenciamento no tocante à forma de atendimento, instalações e Valor de Referência, comprometo a fornecer as informações ou documentos solicitados referentes aos serviços realizados. Estando ciente de que a qualquer momento poderá ser cancelado o credenciamento, tendo também conhecimento que nos é vedado cobrar quaisquer honorários dos beneficiários objeto desse edital.

....., ..... de ..... de 2021.

.....  
Nome:

CPF/CNPJ:





**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**  
PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

---

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE DA EMPRESA**

À Comissão de Licitações  
Chamamento Público para

Credenciamento nº 02/2021

A empresa....., inscrita no CNP sob nº....., estabelecida no endereço....., através de seu representante legal, DECLARA, sob as penas da lei, que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Em.....de.....de.....

---

Representante Legal da Empresa



**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**  
PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

---

**ANEXO VI**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO**

À Comissão de Licitações  
Chamamento Público para

Credenciamento nº 02/2021

Empresa....., CNPJ nº....., situada na Rua  
....., nº....., na cidade de ....., neste ato representado por  
seu(sua) titular Sr.(a)....., (nacionalidade), (estado civil), portador da Carteira de  
Identidade Civil RS nº....., CPF nº....., declara que não possui em seu  
quadro societário, servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de  
economia mista.

-----,-----de-----de -----.

Local, dia e mês



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## ANEXO VII

### MINUTA DO CONTRATO

(poderá ser modificado para melhor adequação ao interesse público)

### CONTRATO XXXX/2021

#### **INEXIGIBILIDADE POR CREDENCIAMENTO Nº 02/2021 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 052/2021**

Contrato que entre si fazem a **MUNICÍPIO DE IBIAÍ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 16.899.700/0001-08 com sede na Praça 31 de Março, nº 555, neste ato representado pelo Prefeita Municipal, Sra. Sandra Maria Fonseca Cardoso, denominada CREDENCIANTE, e XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, CNPJ/CPF XXXXXXXX, endereço XXXXXXXX, na cidade de XXX, Estado de XXXX, denominada CREDENCIADO (A), representada por XXXXXXXX, inscrito no CPF XXXXXXXX, de conformidade com a Licitação Inexigibilidade por Credenciamento 02/2021, julgada dia xxx de xxxx de 2021, mediante as seguintes cláusulas e condições.

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – Objeto do Contrato**

**1.1.** O presente termo tem por objeto o credenciamento de laboratórios especializados para a Realização de Exames de análises clínicas, de forma complementar da cobertura dos serviços prestados pela rede Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde, à pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – Do Valor do Contrato**

**2.1.** O credenciado obriga-se a prestar os serviços de (...), objeto deste edital de credenciamento, pelo valor de R\$ (...) por XXXXXXXXXXXXXXXX, nele incluído impostos, taxas, contribuições e demais tributos que envolvem o serviço, sendo o valor global do contrato R\$ (...).

#### **CLÁUSULA TERCEIRA – Pagamento**

**3.1.** O pagamento será efetuado mensalmente, após 10 (dez) dias da data da apresentação da nota fiscal, na conta corrente informada, agência e Banco, mediante nota de prestação de serviço que deverá ser enviada para a Prefeitura de Ibiaí – MG.

**3.2.** As empresas deverão apresentar o Certificado de regularidade junto ao INSS e FGTS, por ocasião da apresentação da Nota Fiscal e os profissionais liberais, mediante apresentação do comprovante de recolhimento do INSS.

**3.3.** Todos os encargos, impostos e demais tributos correm por conta do Credenciado.

#### **CLÁUSULA QUARTA – Recursos Orçamentários**

**4.1.** As despesas provenientes do objeto desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária do Município de Ibiaí - MG, por intermédio dos recursos consignados no orçamento do Fundo Municipal de Saúde, para o ano 2021:

Ficha 540: 09.02.01.10.301.0012.2083.33903600



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

Ficha 542: 09.02.01.10.301.0012.2083.33903900

Ficha 565: 09.02.01.10.301.0020.2087.33903600

Ficha 567: 09.02.01.10.301.0020.2087.33903900

## **CLÁUSULA QUINTA – Das Obrigações da CREDENCIANTE**

A CREDENCIANTE deverá:

- a) Efetuar o pagamento ao CREDENCIADO de acordo com o estabelecido neste contrato;
- b) Fornecer ao CREDENCIADO todos os dados e informações que se façam necessárias ao bom desempenho dos serviços ora contratados;
- c) Nenhuma outra remuneração será devida ao Contratado, a qualquer título ou natureza, decorrentes de encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relativos ao cumprimento das obrigações estabelecidas no presente instrumento, pois, fica convencionado que não há relação de emprego entre o Contratante e o Contratado, estando este Contrato disciplinado pelos artigos 593 e seguintes do Código Civil.

## **CLÁUSULA SEXTA – Obrigações do CREDENCIADO**

6.1 - Serão de responsabilidade da CONTRATADA:

6.2 - Cumprir e fazer cumprir as especificações gerais deste instrumento, realizando os exames laboratoriais constantes nos pedidos de exames dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.3 - A CONTRATADA deverá tomar os cuidados necessários à perfeita execução do contrato.

6.4- As despesas relativas à prestação de serviços, alimentação, hospedagem, transporte, remuneração dos profissionais, seguro e impostos incidentes sobre os serviços, serão de responsabilidade do laboratório credenciado prestador de serviços laboratoriais e deverão ser incluídos no preço global.

6.5 - Executar com zelo e diligência o serviço proposto, de forma a assegurar o cumprimento do prazo estabelecido, sem prejuízo da qualidade necessária.

6.6 - Arcar com todas as obrigações fiscais que incidam ou venham a incidir sobre a prestação do serviço, tais como ISS, INSS e IR, cujos valores serão descontados pelo Município, no momento do pagamento.

6.7 - Permitir e facilitar à fiscalização ou supervisão do Município de Ibiaí, por meio da Secretaria Municipal de Saúde devendo prestar todos os informes e esclarecimentos solicitados.

6.8 - Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

6.9 Realizar coletas exames laboratoriais diversos de pacientes domiciliar em pacientes acamados, solicitados pelos médicos da Secretaria Municipal de Saúde.

6.10 - Toda a coleta de material para exame deverá ser feita por pessoal treinado e utilizando materiais descartáveis da CONTRATADA.

6.11 - Os funcionários dos laboratórios responsáveis pela coleta do material deverão estar trajados de roupa branca limpa e portar crachá com a identificação.

6.12 - Fornecer sempre que solicitada Certidão Negativa de Débitos relativa a contribuições previdenciárias ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa constantes do item 3.2, alínea “f” deste edital, devidamente atualizada.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## **CLÁUSULA SÉTIMA – Vigência do contrato**

7.1. O presente Termo de Credenciamento terá vigência de até 12 meses, podendo ser prorrogado.

## **CLÁUSULA OITAVA – Rescisão Contratual**

8.1. O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido a critério da contratante, sem que ao credenciado caiba qualquer indenização, ou, reclamação.

8.2. A inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas da Lei Federal 8.666/93.

8.3. O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido se, por algum motivo, o credenciado deixar de possuir as condições de habilitação exigidas no Edital de Credenciamento.

8.4. A rescisão deste Termo de Credenciamento poderá ocorrer nas formas previstas no Artigo 79 da Lei Federal 8.666/93.

8.5. Poderá ser solicitada rescisão de Termo de Credenciamento por parte do credenciado, com uma antecedência mínima de 07 (sete) dias, condicionada à análise do contratante quanto à possibilidade da rescisão antes do término de vigência do presente Termo.

## **CLÁUSULA NONA – Penalidades e sanções**

### **9.1- Penalidades**

9.1.1. O não cumprimento ou o cumprimento parcial, ou ainda a ocorrência de qualquer irregularidade na prestação de serviço, por parte do credenciado, ensejará aplicação de multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor do Termo de Credenciamento, para cada notificação formalizada a este, independente da possibilidade de rescisão contratual, com as consequências previstas em lei.

9.1.2. A aplicação da multa prevista no item anterior poderá ocorrer somente três vezes, sendo que a notificação seguinte ensejará a rescisão contratual e aplicação das demais sanções previstas.

9.1.3. O credenciado ficará sujeito às penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, nos casos não previstos no Edital.

### **9.2- Sanções**

9.2.1. Verificada uma das hipóteses previstas nos sub-itens anteriores, o Departamento Municipal de Saúde poderá optar pela convocação dos demais credenciados, se houver.

9.2.2. Pelo não cumprimento total ou parcial do objeto contratado o Departamento Municipal de Saúde poderá, garantida a prévia defesa do credenciado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, aplicar multa prevista neste Termo de Credenciamento juntamente com as seguintes sanções.

a) Advertência.

b) Suspensão temporária de participação em Licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

c) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes de punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou penalidade, a qual será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo de sanção aplicada com base na alínea anterior.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

9.2.3. As sanções previstas na alínea “C”, do sub-item 9.2.2, são de competência exclusiva do Prefeito Municipal de Ibiaí - MG, facultada a defesa do interessado no respectivo processo no prazo de 10 (dez) dias a contar da abertura das vistas.

## CLÁUSULA DÉCIMA – Condições Gerais

**10.1.** Fazem parte deste instrumento o disposto no Edital de Credenciamento e seus anexos, tendo plena validade entre as partes contratantes.

**10.2.** A tolerância de qualquer das partes, relativa às infrações cometidas contra disposições deste Termo de Credenciamento, não exime o infrator de ver exigida, a qualquer tempo, seu cumprimento integral.

**10.3.** O credenciado se obriga a manter as condições de habilitação e qualificação durante a vigência deste contrato, sob pena da aplicação do disposto na Cláusula Oitava.

**10.4.** O presente Termo de Credenciamento é regido pela Lei Federal 8.666/93 e alterações.

**10.5.** Fica eleito o Foro da Comarca de Coração de Jesus - MG, para dirimir eventuais litígios oriundos do presente Termo de Credenciamento.

E, por assim estarem de acordo e ajustados, firmam este instrumento em quatro vias, de igual teor e forma, perante duas testemunhas abaixo assinadas para a produção dos desejados efeitos jurídicos.

Ibiaí - MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADO

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

TESTEMUNHAS:

1. \_\_\_\_\_

Nome:

CIC/MF:

Cargo:

2. \_\_\_\_\_

Nome:

CIC/MF

Cargo:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## ANEXO VIII PROJETO BÁSICO

### **1. DO OBJETO**

1.1. Constitui objeto do presente termo o credenciamento de laboratórios especializados para a Realização de Exames de análises clínicas, de forma complementar da cobertura dos serviços prestados pela rede Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde, à pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

### **2. JUSTIFICATIVA**

2.1. A execução do serviço em tela atenderá às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde para atender pacientes usuários do SUS que necessitam de exames clínicos laboratoriais e que o Município não consegue atender através da Cota de PPI Laboratorial.

2.2. O caminho legal a ser percorrido pela Administração a fim de solucionar a ausência ou deficiência de serviços de saúde em média ou alta complexidade, além de uma possível licitação, é o Sistema de Credenciamento, o qual possui amparo legal no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93. Objetivando ampliar a rede de prestadores de serviço na área de saúde, proporcionando eficiência no atendimento aos pacientes atendidos, permitindo a redução de custos com esta atividade sem comprometer a qualidade dos serviços, atingindo um bom nível de satisfação dos munícipes, o município de Ibiaí, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, convoca todas as empresas deste ramo de atividade, dispondo-se a contratar todas aquelas que tiverem interesse e satisfaçam os requisitos estabelecidos no Edital de Credenciamento, fixando os preços a serem pagos pelos procedimentos, o que inviabiliza a competição, uma vez que todos os laboratórios, desde que atendam as condições estabelecidas no edital, é assegurada a contratação.

### **3. DA VIGÊNCIA E DA VALIDADE DO CONTRATO**

3.1. O prazo contratual será de 12 meses, podendo ser prorrogado, por interesse das partes, até o limite de 60 meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

### **4. DO REGIME DE EXECUÇÃO**

**4.1. O material para a realização dos exames laboratoriais deverão ser coletados na sede do Município, por profissional qualificado, em laboratório ou Posto de Coleta própria, no horário das 07h00min às 10h00min, de segunda a sexta-feira.**

4.2. Os resultados deverão ser entregues após a coleta, diretamente na Secretaria Municipal de Saúde.

4.3. Os exames deverão realizados nas instalações da CONTRATADA, disponibilizando todos os recursos materiais e humanos que forem necessários, sendo que toda e qualquer despesas decorrentes da prestação de serviços de exames laboratoriais contratados serão de exclusiva responsabilidade da Contratada, sem qualquer ônus para o Município.

4.4. Os exames serão realizados de acordo com as requisições medicas prescritas ao respectivo paciente, devidamente firmada por médicos do todas as especializações, em impresso próprio, contendo assinatura e carimbo do profissional.

4.4.1. Nas requisições medicas prescritas ao respectivo paciente que trata o item 3.4., deverão conter também a quantidade de exames autorizados, a data da realização da coleta, com carimbo e assinatura do responsável pela autorização da Secretaria Municipal de Saúde.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

---

4.5. O Contratante fica desobrigado de pagar pelos exames laboratoriais fornecidos sem a observância das condições estabelecidas neste contrato, especialmente as constantes nos item 3.4 e Subitem 3.4.1.

## **5. DO CREDENCIAMENTO**

5.1. O credenciamento dar-se-á por inexigibilidade de licitação.

## **6. DO VALOR ESTIMADO**

6.1. O valor total estimado das despesas do presente objeto, para um período de vigência de até 12 (doze) meses, é da ordem de R\$ 362.427,50 (trezentos e sessenta e dois mil quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta centavos).

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO**

7.1. Os serviços deverão ser executados mediante apresentação de requisição emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, devidamente preenchida;

7.2 A contratada deverá manter as condições de habilitação e qualificação técnica durante toda execução dos serviços.

7.3 Todas as despesas referentes ao objeto deste contrato, mão de obra, locomoção, seguro de acidente, impostos federais, estaduais e municipais, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas e quaisquer outras que forem devidas, relativamente à execução dos serviços ora contratado.

7.4 Executar serviços ora contratados com esmero e dentro da melhor técnica, responsabilizando-se por quaisquer erros, falhas ou imperfeições que por ventura ocorram; 7.5 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração, decorrentes de seus serviços;

7.6 Sujeitar-se a mais ampla e irrestrita fiscalização por parte do CONTRATANTE, prestando todos os esclarecimentos solicitados e atendendo as reclamações solicitadas;

7.7 Manter, durante a execução do contrato as condições de regularidade junto ao FGTS, INSS, Fazenda Federal, Estadual e Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que exigidos;

## **8. DAS OBRIGAÇÕES**

### **DA CONTRATANTE**

8.1. Fiscalizar a execução e a qualidade dos serviços prestados aos beneficiários do SUS.

8.2. Analisar e auditar as contas apresentadas;

8.3. Estabelecer normas de atendimento, manual de orientação ao credenciado e instruções normativas;

8.4. Efetuar o pagamento dos serviços após a apresentação de Nota Fiscal, conforme Termo de Credenciamento firmado com o Município.

## **9. DAS PENALIDADES**

9.1. A inexecução total ou parcial do contrato sujeitará o contratado às seguintes penalidades, assegurados o contraditório e a ampla defesa, na forma do art. 87 da Lei nº 8.666/93:

a) Advertência;

b) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do faturamento nos últimos 12 (doze) meses, devendo ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da notificação;





# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) 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, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

9.2. Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei, sendo-lhe franqueada vistas ao processo.

9.3. Incorrendo o CREDENCIADO em qualquer ato de obstrução ao trabalho de fiscalização ficará assegurado ao Município de Ibiaí-Mg:

9.3.1. Reter todos os pagamentos efetivamente devidos, até a conclusão do processo de fiscalização;

9.3.2. Descontar nos futuros pagamentos as importâncias já pagas, até o montante das contas que estejam sob suspeição.

9.4. Ficando comprovada a ocorrência ou a tentativa de fraude ou dolo por parte do CREDENCIADO da qual resultou, resultaria, resulte ou venha a resultar qualquer tipo de prejuízo, ficará o presente Contrato rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extra judicial, estabelecendo-se desde já a obrigatoriedade do ressarcimento dos prejuízos causados e multa contratual correspondente a 10 (dez) vezes o valor resultante do somatório das faturas apresentadas no mês imediatamente anterior ao evento.

9.5. Além das penalidades citadas, o CREDENCIADO ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93.

## 10. DO DESCREDENCIAMENTO

10.1. O descumprimento de qualquer das cláusulas por parte do credenciado, poderá ensejar a rescisão do Termo de Credenciamento, prevalecendo sempre, antes da aplicação da penalidade, o princípio do exercício do pleno direito à defesa, devendo o Município notificar o Credenciado, por escrito, para que no prazo de 10 (dez) dias, também por escrito, proceda aos seus elementos de defesa, que serão apreciados e julgados por este Município.

10.2. Ficando comprovada a ocorrência ou a tentativa de fraude ou dolo por parte do CREDENCIADO da qual resultou, resultaria, resulte ou venha a resultar qualquer tipo de prejuízo, ficará o Termo de Credenciamento, rescindido de pleno direito, independente de notificação judicial ou extra judicial, estabelecendo-se desde já a obrigatoriedade do ressarcimento dos prejuízos causados e multa contratual prevista no item 9.1, “b”.

10.3. Caso comprovado que o CREDENCIADO agiu de forma discriminatória, ou ainda submeteu o beneficiário à situação vexatória

e ou constrangedora, será imediatamente DESCREDENCIADO.

10.4. O CREDENCIADO poderá solicitar a rescisão do Credenciamento, comprovando que há fatos ou normas legais que o tornem materialmente impossível, desde que o faça mediante aviso prévio, por escrito, com prazo de 30 (trinta) dias de antecedência.

10.5. O Município de Ibiaí poderá rescindir o Credenciamento no todo ou em parte, a qualquer tempo, visando sempre o bem da população ibiaíense, atendendo sempre aos princípios básicos da Administração Pública.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

---

10.6 Na hipótese de cancelamento do Credenciamento, por qualquer razão, fica assegurada o credenciamento de um novo profissional.

## 11. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

11.1. Poderão participar do presente edital as prestadoras de serviços, pertinente ao objeto deste Termo de Referência, que atendam às condições específicas de habilitação.

11.2. Não será admitida a participação:

Dos interessados que estiverem cumprindo penalidade de suspensão temporária ou impedimento para licitar ou contratar com a Administração Pública;

Dos interessados que tenham sido declarados inidôneos pelo Poder Público e não reabilitados;

Das empresas brasileiras ou estrangeiras que se encontrem sob falência, concurso de credores, dissolução, liquidação ou qualquer que seja sua forma de constituição;

Dos interessados que não tenham como objeto, a prestação de serviços em Assistência médica.

## 13. DO PRAZO, CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E FISCALIZAÇÃO.

13.1. O CONTRATANTE liquidará as contas mensais apresentadas pela CONTRATADA no prazo de até 10 (dez) dias da data de sua aprovação, ressalvada a hipótese de suspensão e/ou interrupção da conferência, ou do processamento da documentação, por motivos administrativos ou técnicos, o que implicará em correspondente dilatação do prazo.

O CONTRATANTE fiscalizará através da Secretaria de Saúde por meio do seu Secretário Sr. João Rodrigues da Fonseca como lhe aprouver e no seu exclusivo interesse, o exato cumprimento deste CREDENCIAMENTO, inclusive verificando a procedência dos fornecimentos declarados, a efetiva realização dos serviços contratados, e a observância do regime assistencial.

## 14. DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA

14.1. Os recursos financeiros para fazer face às despesas da contratação do objeto desta licitação correrão por conta das dotações orçamentárias: **Ficha 602, Ficha 782.**  
09.02.01.10.301.0012.2083.33903900



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## ANEXO VIII RELAÇÃO DOS ITENS PARA CREDENCIAMENTO.

Fonte: Tabela SUS.

### TABELA DE PREÇOS

ITEM	UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO	VR. UNT	VR. TOTAL
1	EXAME	500	ABO (GRUPO SANGUÍNEO) E FATOR RH	1,37	685,00
2	EXAME	200	ÁCIDO FÓLICO, FOLATO	15,65	3.130,00
3	EXAME	100	ÁCIDO VALPROÍCO, VALPROATO	15,65	1.565,00
4	EXAME	480	AEO (ANTIESTREPTOLISINA O, ASO, ASCO)	2,83	1.358,40
5	EXAME	100	ALFA FETO PROTEÍNA	15,06	1.506,00
6	EXAME	120	AMILASE	2,25	270,00
7	EXAME	150	ANTI HBS IGG – HEPATITE B	18,55	2.782,50
8	EXAME	150	ANTI HABC IGM – HEPATITE B	18,55	2.782,50
9	EXAME	200	ANTI HBE, HEPATITE B ANTI HBE	18,55	3.710,00
10	EXAME	200	ANTI HBS, HEPATITE B ANTI HBS	18,55	3.710,00
11	EXAME	200	ANTI HCV HEPATITE C ANTICORPOS ANTI HCV	18,55	3.710,00
12	EXAME	440	ANTI HVA IGG OU IGM (CADA) HEPATITE A	18,55	8.162,00
13	EXAME	600	ANTIBIOGRAMA	4,98	2.988,00
14	EXAME	600	ANTICORPOS ANTI HIV 1 E 2 (ELISA)	10,00	6.000,00
15	EXAME	360	ATIVIDADE (PTTA) TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77	2.077,20
16	EXAME	520	ATIVIDADE DE PROTOBINA (TB), TEMPO DE PROTOMBINA	2,73	1.419,60
17	EXAME	250	ATIVIDADE DE PROTOBINA + RNI	2,73	682,50
18	EXAME	350	BAAR (ESCARRO), PESQUISA, BASCIOSCOPIA PARA TBC	4,20	1.470,00
19	EXAME	240	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80	672,00
20	EXAME	400	BETA HCG QUANTITATIVO	7,85	3.140,00
21	EXAME	100	CÁLCIO IONIZADO	3,51	351,00
22	EXAME	100	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO, CFL, CLLF	2,01	201,00
23	EXAME	100	CAPACIDADE TOTAL DE FIXAÇÃO DE FERRO, CTFF	2,01	201,00
24	EXAME	100	CARBAMAZEPINA	17,53	1.753,00
25	EXAME	100	CEA ANTÍGENO CARCENOEMBRIONÁRIO	13,35	1.335,00
26	EXAME	100	CÉLULAS LE (PESQUISA) LUES	4,11	411,00
27	EXAME	300	CITOMEGALOVIRUS IGG	11,00	3.300,00
28	EXAME	100	CITOMEGALOVIRUS IGM	11,61	1.161,00
29	EXAME	100	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	351,00
30	EXAME	320	COAGULOGRAMA	2,73	873,60
31	EXAME	800	COLESTEROL HDL, FRAÇÃO HDL DO COLESTEROL	3,51	2.808,00
32	EXAME	800	COLESTEROL LDL, FRAÇÃO LDL DO COLESTEROL	3,51	2.808,00



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

33	EXAME	800	COLESTEROL TOTAL, FRAÇÕES	10,00	8.000,00
34	EXAME	800	COLESTEROL TOTAL	1,85	1.480,00
35	EXAME	800	COLESTEROL VLDL	2,00	1.600,00
36	EXAME	1.000	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	2.730,00
37	EXAME	150	COOBS DIREITO	1,50	225,00
38	EXAME	150	COOBS INDIREITO	1,50	225,00
39	EXAME	600	CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	10,00	6.000,00
40	EXAME	300	CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	10,00	3.000,00
41	EXAME	300	DENGUE IGG OU IGM	9,00	2.700,00
42	EXAME	1.100	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	3,51	3.861,00
43	EXAME	560	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	1,85	1.036,00
44	EXAME	120	DOSAGEM DE ALBUMINA	8,12	974,40
45	EXAME	100	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAL DE FRAÇÕES	2,01	201,00
46	EXAME	300	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85	555,00
47	EXAME	120	DOSAGEM DE CLORETOS, CLORO	1,85	222,00
48	EXAME	1.100	DOSAGEM DE CREATININA	3,51	2.035,00
49	EXAME	200	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	3.118,00
50	EXAME	110	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO, FE <sup>++</sup>	3,51	386,10
51	EXAME	120	DOSAGEM DE FÓSFORO	1,85	222,00
52	EXAME	1.300	DOSAGEM DE GLICEMIA, GLICOSE	1,85	2.405,00
53	EXAME	100	DOSAGEM DE LÍTIO	2,25	225,00
54	EXAME	190	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	2,01	381,90
55	EXAME	100	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS	2,01	201,00
56	EXAME	600	DOSAGEM DE POTÁSSIO, K <sup>+</sup>	1,85	1.110,00
57	EXAME	600	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA, PCR	2,83	1.698,00
58	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEÍNAS FRACIONADAS	1,85	370,00
59	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	1,40	280,00
60	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEINURIA 24HS	2,04	408,00
61	EXAME	200	DOSAGEM DE SÓDIO, NA <sup>+</sup>	1,85	370,00
62	EXAME	400	DOSAGEM DE URÉIA	1,85	740,00
63	EXAME	200	ELETROFERE DE HEMOGLOBINA	5,41	1.082,00
64	EXAME	200	ERITROGRAMA, SÉRIE VERMELHA	2,73	546,00
65	EXAME	200	EXAME À FRESCO	2,80	560,00
66	EXAME	500	FATOR ANTINUCLEAR - FAN	8,00	4.000,00
67	EXAME	200	FOSFATASE ALCALINA	2,01	402,00
68	EXAME	200	FSH (HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE)	7,89	1.578,00
69	EXAME	200	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE, GAMA GT, GGT	3,51	702,00
70	EXAME	300	GLICEMIA APÓS ESTÍMULO (DEXTROSOL)	3,68	1.104,00
71	EXAME	400	GLICEMIA PÓS PRANDIAL	1,85	740,00
72	EXAME	500	GONADOTROFINA CARIÔNICA (PREGNOSTICON), TESTE IMUNOLÓGICO GRAVIDEZ (URINA)	7,85	3.925,00
73	EXAME	300	H. TIREOESTIMULANTE, TSH	8,96	2.688,00
74	EXAME	500	H. TIROXINA T4 TOTAL	8,76	4.380,00
75	EXAME	360	H. TRIIODOTIRONINA T3 TOTAL	8,71	3.135,60



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

76	EXAME	360	HBSAG (ANTÍGENO AUSTRALIA)	18,55	6.678,00
77	EXAME	360	HEMOAGLUTINAÇÃO INDIRETA PARA T. CRUZI, HAI	9,25	3.330,00
78	EXAME	400	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	3.144,00
79	EXAME	3.000	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	12.330,00
80	EXAME	200	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VSH)	2,73	546,00
81	EXAME	350	IGE TOTAL	9,25	3.237,50
82	EXAME	400	LATEX FR, FATOR REMATÓIDE	1,89	756,00
83	EXAME	250	LIPASE	2,25	562,50
84	EXAME	200	MICROALBUMINURIA	8,12	1.624,00
85	EXAME	1.000	PARASITOLÓGICO DE FEZES, EPF	1,65	1.650,00
86	EXAME	250	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (PSO)	1,65	412,50
87	EXAME	200	PROGESTERONA	10,22	2.044,00
88	EXAME	200	PROLACTINA	10,15	2.030,00
89	EXAME	510	PSA LIVRE/TOTAL	16,42	8.374,20
90	EXAME	600	PSA TOTAL	16,42	9.852,00
91	EXAME	300	REAÇÃO DE CARDIOLIPINA (VDRL)	2,83	849,00
92	EXAME	200	RETICULOCITOS	2,78	556,00
93	EXAME	600	RUBÉOLA IGG	17,16	10.296,00
94	EXAME	600	RUBÉOLA IGM	17,16	10.296,00
95	EXAME	600	TEMPO DE COAGULAÇÃO, TC	2,73	1.638,00
96	EXAME	200	TEMPO DE SANGRAMENTO, TS	2,73	546,00
97	EXAME	600	TESTE DE GRAVIDEZ (HCG) SANGUE	7,85	4.710,00
98	EXAME	250	TESTOSTERONA	10,43	2.607,50
99	EXAME	350	TIROXINA LIVRE T4 LIVRE	11,60	4.060,00
100	EXAME	600	TOXOPLASMOSE IGG	16,97	10.182,00
101	EXAME	600	TOXOPLASMOSE IGM	18,55	11.130,00
102	EXAME	150	TPO MICROSSOMAL ANTICORPOS	17,16	2.574,00
103	EXAME	300	TRANSFERRINA	4,12	1.236,00
104	EXAME	600	TRANSAMINASE OXALATO AST/TGO	2,01	1.206,00
105	EXAME	600	TRANSAMINASE PIRUVICA ALT/TGP	2,01	1.206,00
106	EXAME	600	TRIPANOSSOMA CRUZI IFI OU ELISA	9,25	5.550,00
107	EXAME	3.000	URINA ROTINA, SUMARIO DE ROTINA, EAS	3,70	11.100,00
108	EXAME	100	VITAMINA B12	15,24	1.524,00
109	EXAME	400	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVI VAGINAL/MICROFLORA	13,72	5.488,00
110	EXAME	300	TESTE RÁPIDO COVID-19 IGM E IGG	43,00	12.900,00
111	EXAME	500	PESQUISA DE ANTÍGENO COVID-19 (AG)	73,00	36.500,00
112	EXAME	300	TESTE RÁPIDO DENGUE IGM E IGG	43,00	12.900,00
113	EXAME	100	TOXICOLOGICO ADMISSIONAL	160,00	16.000,00
<b>VALOR GLOBAL ESTIMADO R\$</b>					



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**

**PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS**

---

Diana Aparecida de Jesus Cardoso Nascimento  
Secretária Municipal de Saúde

De acordo,  
Sandra Maria Fonseca Cardoso  
Prefeita Municipal de Ibiaí



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

## ANEXO IX – PROPOSTA DE PREÇOS

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

ITEM	UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO SERVIÇO	VR. UNT	VR. TOTAL
1	EXAME	500	ABO (GRUPO SANGUÍNEO) E FATOR RH	1,37	685,00
2	EXAME	200	ÁCIDO FÓLICO, FOLATO	15,65	3.130,00
3	EXAME	100	ÁCIDO VALPROÍCO, VALPROATO	15,65	1.565,00
4	EXAME	480	AEO (ANTIESTREPTOLISINA O, ASO, ASCO)	2,83	1.358,40
5	EXAME	100	ALFA FETO PROTEÍNA	15,06	1.506,00
6	EXAME	120	AMILASE	2,25	270,00
7	EXAME	150	ANTI HBS IGG – HEPATITE B	18,55	2.782,50
8	EXAME	150	ANTI HABC IGM – HEPATITE B	18,55	2.782,50
9	EXAME	200	ANTI HBE, HEPATITE B ANTI HBE	18,55	3.710,00
10	EXAME	200	ANTI HBS, HEPATITE B ANTI HBS	18,55	3.710,00
11	EXAME	200	ANTI HCV HEPATITE C ANTICORPOS ANTI HCV	18,55	3.710,00
12	EXAME	440	ANTI HVA IGG OU IGM (CADA) HEPATITE A	18,55	8.162,00
13	EXAME	600	ANTIBIOGRAMA	4,98	2.988,00
14	EXAME	600	ANTICORPOS ANTI HIV 1 E 2 (ELISA)	10,00	6.000,00
15	EXAME	360	ATIVIDADE (PTTA) TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	5,77	2.077,20
16	EXAME	520	ATIVIDADE DE PROTOBINA (TB), TEMPO DE PROTOMBINA	2,73	1.419,60
17	EXAME	250	ATIVIDADE DE PROTOBINA + RNI	2,73	682,50
18	EXAME	350	BAAR (ESCARRO), PESQUISA, BASCIOSCOPIA PARA TBC	4,20	1.470,00
19	EXAME	240	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80	672,00
20	EXAME	400	BETA HCG QUANTITATIVO	7,85	3.140,00
21	EXAME	100	CÁLCIO IONIZADO	3,51	351,00
22	EXAME	100	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO, CFL, CLLF	2,01	201,00
23	EXAME	100	CAPACIDADE TOTAL DE FIXAÇÃO DE FERRO, CTFF	2,01	201,00
24	EXAME	100	CARBAMAZEPINA	17,53	1.753,00
25	EXAME	100	CEA ANTÍGENO CARCENOEMBRIONÁRIO	13,35	1.335,00
26	EXAME	100	CÉLULAS LE (PESQUISA) LUES	4,11	411,00
27	EXAME	300	CITOMEGALOVIRUS IGG	11,00	3.300,00
28	EXAME	100	CITOMEGALOVIRUS IGM	11,61	1.161,00
29	EXAME	100	CLEARANCE DE CREATININA	3,51	351,00
30	EXAME	320	COAGULOGRAMA	2,73	873,60
31	EXAME	800	COLESTEROL HDL, FRAÇÃO HDL DO COLESTEROL	3,51	2.808,00
32	EXAME	800	COLESTEROL LDL, FRAÇÃO LDL DO COLESTEROL	3,51	2.808,00





# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

33	EXAME	800	COLESTEROL TOTAL, FRAÇÕES	10,00	8.000,00
34	EXAME	800	COLESTEROL TOTAL	1,85	1.480,00
35	EXAME	800	COLESTEROL VLDL	2,00	1.600,00
36	EXAME	1.000	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73	2.730,00
37	EXAME	150	COOBS DIREITO	1,50	225,00
38	EXAME	150	COOBS INDIREITO	1,50	225,00
39	EXAME	600	CULTURA COM ANTIBIOGRAMA	10,00	6.000,00
40	EXAME	300	CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA	10,00	3.000,00
41	EXAME	300	DENGUE IGG OU IGM	9,00	2.700,00
42	EXAME	1.100	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES	3,51	3.861,00
43	EXAME	560	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	1,85	1.036,00
44	EXAME	120	DOSAGEM DE ALBUMINA	8,12	974,40
45	EXAME	100	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAL DE FRAÇÕES	2,01	201,00
46	EXAME	300	DOSAGEM DE CÁLCIO	1,85	555,00
47	EXAME	120	DOSAGEM DE CLORETOS, CLORO	1,85	222,00
48	EXAME	1.100	DOSAGEM DE CREATININA	3,51	2.035,00
49	EXAME	200	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59	3.118,00
50	EXAME	110	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO, FE <sup>++</sup>	3,51	386,10
51	EXAME	120	DOSAGEM DE FÓSFORO	1,85	222,00
52	EXAME	1.300	DOSAGEM DE GLICEMIA, GLICOSE	1,85	2.405,00
53	EXAME	100	DOSAGEM DE LÍTIO	2,25	225,00
54	EXAME	190	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	2,01	381,90
55	EXAME	100	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS	2,01	201,00
56	EXAME	600	DOSAGEM DE POTÁSSIO, K <sup>+</sup>	1,85	1.110,00
57	EXAME	600	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA, PCR	2,83	1.698,00
58	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEÍNAS FRACIONADAS	1,85	370,00
59	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	1,40	280,00
60	EXAME	200	DOSAGEM DE PROTEINURIA 24HS	2,04	408,00
61	EXAME	200	DOSAGEM DE SÓDIO, NA <sup>+</sup>	1,85	370,00
62	EXAME	400	DOSAGEM DE URÉIA	1,85	740,00
63	EXAME	200	ELETROFERE DE HEMOGLOBINA	5,41	1.082,00
64	EXAME	200	ERITROGRAMA, SÉRIE VERMELHA	2,73	546,00
65	EXAME	200	EXAME À FRESCO	2,80	560,00
66	EXAME	500	FATOR ANTINUCLEAR - FAN	8,00	4.000,00
67	EXAME	200	FOSFATASE ALCALINA	2,01	402,00
68	EXAME	200	FSH (HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE)	7,89	1.578,00
69	EXAME	200	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE, GAMA GT, GGT	3,51	702,00
70	EXAME	300	GLICEMIA APÓS ESTÍMULO (DEXTROSOL)	3,68	1.104,00
71	EXAME	400	GLICEMIA PÓS PRANDIAL	1,85	740,00
72	EXAME	500	GONADOTROFINA CARIÔNICA (PREGNOSTICON), TESTE IMUNOLÓGICO GRAVIDEZ (URINA)	7,85	3.925,00
73	EXAME	300	H. TIREOESTIMULANTE, TSH	8,96	2.688,00
74	EXAME	500	H. TIROXINA T4 TOTAL	8,76	4.380,00
75	EXAME	360	H. TRIIODOTIRONINA T3 TOTAL	8,71	3.135,60





# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

76	EXAME	360	HBSAG (ANTÍGENO AUSTRALIA)	18,55	6.678,00
77	EXAME	360	HEMOAGLUTINAÇÃO INDIRETA PARA T. CRUZI, HAI	9,25	3.330,00
78	EXAME	400	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86	3.144,00
79	EXAME	3.000	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11	12.330,00
80	EXAME	200	HEMOSEDIMENTAÇÃO (VSH)	2,73	546,00
81	EXAME	350	IGE TOTAL	9,25	3.237,50
82	EXAME	400	LATEX FR, FATOR REMATÓIDE	1,89	756,00
83	EXAME	250	LIPASE	2,25	562,50
84	EXAME	200	MICROALBUMINURIA	8,12	1.624,00
85	EXAME	1.000	PARASITOLÓGICO DE FEZES, EPF	1,65	1.650,00
86	EXAME	250	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (PSO)	1,65	412,50
87	EXAME	200	PROGESTERONA	10,22	2.044,00
88	EXAME	200	PROLACTINA	10,15	2.030,00
89	EXAME	510	PSA LIVRE/TOTAL	16,42	8.374,20
90	EXAME	600	PSA TOTAL	16,42	9.852,00
91	EXAME	300	REAÇÃO DE CARDIOLIPINA (VDRL)	2,83	849,00
92	EXAME	200	RETICULOCITOS	2,78	556,00
93	EXAME	600	RUBÉOLA IGG	17,16	10.296,00
94	EXAME	600	RUBÉOLA IGM	17,16	10.296,00
95	EXAME	600	TEMPO DE COAGULAÇÃO, TC	2,73	1.638,00
96	EXAME	200	TEMPO DE SANGRAMENTO, TS	2,73	546,00
97	EXAME	600	TESTE DE GRAVIDEZ (HCG) SANGUE	7,85	4.710,00
98	EXAME	250	TESTOSTERONA	10,43	2.607,50
99	EXAME	350	TIROXINA LIVRE T4 LIVRE	11,60	4.060,00
100	EXAME	600	TOXOPLASMOSE IGG	16,97	10.182,00
101	EXAME	600	TOXOPLASMOSE IGM	18,55	11.130,00
102	EXAME	150	TPO MICROSSOMAL ANTICORPOS	17,16	2.574,00
103	EXAME	300	TRANSFERRINA	4,12	1.236,00
104	EXAME	600	TRANSAMINASE OXALATO AST/TGO	2,01	1.206,00
105	EXAME	600	TRANSAMINASE PIRUVICA ALT/TGP	2,01	1.206,00
106	EXAME	600	TRIPANOSSOMA CRUZI IFI OU ELISA	9,25	5.550,00
107	EXAME	3.000	URINA ROTINA, SUMARIO DE ROTINA, EAS	3,70	11.100,00
108	EXAME	100	VITAMINA B12	15,24	1.524,00
109	EXAME	400	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVI VAGINAL/MICROFLORA	13,72	5.488,00
<b>VALOR GLOBAL ESTIMADO R\$ 282.301,50</b>					

(preenchida em papel timbrado da proponente)

Razão social:

CNPJ: endereço:

Cidade:

Estado:

Telefone / fax:

Nome do signatário:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ

PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS

---

Identidade do signatário:

CPF do signatário:

Declaro que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, salários, encargos sociais e fiscais, bem como frete até o destino e quaisquer outros ônus que por ventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente licitação e que estou de acordo com todas as normas e solicitações deste edital e seus anexos.

Anexar tabela com descrição dos exames objeto deste certame;

Prazo de validade da Proposta de no mínimo 60 (sessenta) dias;

---

Assinatura do representante legal.



# **PREFEITURA MUNICIPAL DE IBIAÍ**

**PRAÇA 31 DE MARÇO, 555 – CEP 39350-000 – IBIAÍ – MINAS GERAIS**

---

## **AVISO DE LICITAÇÃO**

A Prefeitura Municipal de Ibiaí – MG, Estado de Minas Gerais, em cumprimento ao disposto no art. 21 da Lei nº 8.666/93, torna público que fará realizar Licitação na forma que segue:

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 052/2021**  
**CREDENCIAMENTO Nº 02/2021**  
**INEXIGIBILIDADE Nº 03/2021**

**SÍNTESE DO OBJETO: CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS ESPECIALIZADOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS.**

**TIPO DE LICITAÇÃO: MENOR PREÇO**  
**CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM**  
**ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO: A PARTIR DO DIA 09 DE JUNHO DE 2021.**

Local para informações e obtenção do instrumento convocatório/edital e seus anexos, através do e-mail: [setordelicitaao.ibiai@hotmail.com](mailto:setordelicitaao.ibiai@hotmail.com) ou diretamente junto ao setor de licitação, localizado, na Praça 31 de março, nº 555, Centro, Ibiaí-MG, durante o período de expediente normal da Administração Municipal, qual seja das (08:00 às 17:00) – Departamento de Licitações.

Prefeitura Municipal de Ibiaí/MG, 07 de junho de 2021.

**José Pedro Rodrigues Marçal**  
Presidente da Comissão Permanente de Licitação