



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº12/ 2019

O Município de Jaguariaíva/PR, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS, através da Comissão de Licitação, tornam público que está instaurando processo de **CREDENCIAMENTO**, através do presente instrumento, fundamentado no art. 25, caput, na Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações, segundo as condições estabelecidas no presente Edital, nos seus anexos e na Minuta de Contrato, cujos termos, igualmente, o integram.

1 – DO OBJETO

1.1 O presente edital de credenciamento tem por objetivo o Credenciamento de empresas para prestação de serviços de exames laboratoriais para atender a demanda do Hospital Municipal Carolina Lupion e da SEMUS, conforme tabelas abaixo:

TABELA 1 – EXAMES PRINCIPAIS					
01 - EXAMES BIOQUÍMICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS / 75 Gr / 0 – 120 min)	62	2	3,63	R\$ 232,32
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	250	30	1,85	R\$ 518,00
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE ALBUMINA	13	10	1,40	R\$ 32,20
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	20	20	2,25	R\$ 90,00
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	35	100	2,01	R\$ 271,35
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	30	5	1,85	R\$ 64,75
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	60	3	3,51	R\$ 221,13
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	1	1	1,85	R\$ 3,70
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	250	10	3,51	R\$ 912,60
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	150	10	3,51	R\$ 561,60
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	500	20	1,85	R\$ 962,00
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	400	400	1,85	R\$ 1.480,00
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	60	250	3,68	R\$ 1.140,80
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	5	250	4,12	R\$ 1.050,60
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	5	15	3,68	R\$ 73,60
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	30	30	3,51	R\$ 210,60
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	20	20	2,01	R\$ 80,40
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	5	1	1,85	R\$ 11,10
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	30	15	3,51	R\$ 157,95
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	1000	200	1,85	R\$ 2.220,00
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE PÓS PRANDIAL	20	2	1,85	R\$ 40,70
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA	6500	20	7,86	R\$ 51.247,20
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	5	15	2,25	R\$ 45,00
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	15	5	2,01	R\$ 40,20
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	600	30	1,85	R\$ 1.165,50



Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguaraiava.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	5	3	1,40	R\$ 11,20
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	10	10	1,85	R\$ 37,00
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	600	30	1,85	R\$ 1.165,50
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	300	150	2,01	R\$ 904,50
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	300	150	2,01	R\$ 904,50
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	600	15	3,51	R\$ 2.158,65
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	250	400	1,85	R\$ 1.202,50
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	500	5	15,24	R\$ 7.696,20
02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	40	10	2,73	R\$ 136,50
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	65	5	2,73	R\$ 191,10
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	80	5	2,73	R\$ 232,05
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	80	80	2,73	R\$ 436,80
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	25	25	5,77	R\$ 288,50
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	130	150	2,73	R\$ 764,40
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	70	40	2,73	R\$ 300,30
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	1500	500	4,11	R\$ 8.220,00
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	2	5	2,73	R\$ 19,11
03 - EXAMES SOROLÓGICOS IMUNOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.03.047-4	DETERMINACAO SEMI-QUANTITATIVA ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	10	3	2,83	R\$ 36,79
02.02.03.007-5	DETERMINACAO SEMI-QUANTITATIVA DE FATOR REUMATOIDE	55	8	2,83	R\$ 178,29
02.02.03.020-2	DETERMINAÇÃO SEMI-QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	80	150	2,83	R\$ 650,90
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	50	2	9,25	R\$ 481,00
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	1800	10	16,42	R\$ 29.720,20
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIVRE (PSAL)	200	10	16,42	R\$ 3.448,20
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	2	2	17,16	R\$ 68,64
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	180	2	9,25	R\$ 1.683,50
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	20	5	10,00	R\$ 250,00
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	2	2	3,70	R\$ 14,80
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)	250	2	17,16	R\$ 4.324,32
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENODE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	50	5	18,55	R\$ 1.020,25
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	10	2	18,55	R\$ 222,60
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	75	5	18,55	R\$ 1.484,00



Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguaraiava.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOTESTE)	2	2	2,83	R\$ 11,32
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	70	2	11,00	R\$ 792,00
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	1200	5	16,97	R\$ 20.448,85
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS TOTAL CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HB-TOTAL)	30	2	18,55	R\$ 593,60
02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	3	2	30,00	R\$ 150,00
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	20	5	18,55	R\$ 463,75
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	8	2	17,16	R\$ 171,60
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	5	1	17,16	R\$ 102,96
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	70	2	11,61	R\$ 835,92
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1200	5	18,55	R\$ 22.352,75
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	30	2	18,55	R\$ 593,60
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	3	2	20,00	R\$ 100,00
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	20	5	18,55	R\$ 463,75
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	8	2	17,16	R\$ 171,60
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	5	1	17,16	R\$ 102,96
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	60	5	13,35	R\$ 867,75
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	600	5	18,55	R\$ 11.222,75
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	10	1	18,55	R\$ 204,05
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	50	150	2,83	R\$ 566,00
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	150	6	10,00	R\$ 1.560,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	150	6	10,00	R\$ 1.560,00
	TESTE DE AVIDEZ PARA ANTICORPOS IGG ANTI TOXOPLASMA GONDII	15	3	67,95	R\$ 1.223,10
02.02.03.120-9	TROPONINA I	10	150	9,00	R\$ 1.440,00
04 - EXAMES COPROLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	5	1	3,04	R\$ 18,24
02.02.04.012-7	PESQUISA DE LARVAS, OVOS E CISTOS DE PARASITAS	50	15	1,65	R\$ 107,25
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	50	10	1,65	R\$ 99,00
05 - EXAMES DE UROANÁLISE					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA - PARCIAL DE URINA	1000	1000	3,70	R\$ 7.400,00
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	10	2	3,51	R\$ 42,12
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	20	20	2,04	R\$ 81,60



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

06 - EXAMES HORMONAIS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	30	1	10,15	R\$ 314,65
02.02.06.021-7	DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	50	120	7,85	R\$ 1.334,50
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	180	2	7,89	R\$ 1.435,98
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	150	2	8,97	R\$ 1.363,44
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	9000	15	8,96	R\$ 80.774,40
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	65	2	10,17	R\$ 681,39
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	250	5	8,76	R\$ 2.233,80
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	3200	5	11,60	R\$ 37.178,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	600	5	8,71	R\$ 5.269,55
07 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	6000	100	4,98	R\$ 30.378,00
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	30	5	4,20	R\$ 147,00
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	20	3	4,20	R\$ 96,60
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	20	10	2,80	R\$ 84,00
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	6000	100	5,62	R\$ 34.282,00
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	10	2	5,63	R\$ 67,56
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	1	1	11,49	R\$ 22,98
	PESQUISA DE STREPTOCOCOS BETA HEMOLÍTICOS DO GRUPO B (STREPTOCOCOS AGALACTIAE)	100	5	14,90	R\$ 1.564,50
08 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	1	10	1,89	R\$ 20,79
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	1	10	1,89	R\$ 20,79
09 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	50	300	1,37	R\$ 479,50
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	50	300	1,37	R\$ 479,50
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	400	10	2,73	R\$ 1.119,30

TABELA 2 – EXAMES COMPLEMENTARES

01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	2	2	2,01	R\$ 8,04
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	2	2	15,59	R\$ 62,36
02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	2	2	15,65	R\$ 62,60
02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	3	3	3,68	R\$ 22,08
02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	1	1	2,01	R\$ 4,02



Prefeitura Municipal de Jaguariá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	5	5	4,12	R\$ 41,20
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	5	5	15,65	R\$ 156,50
02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	2	2	6,55	R\$ 26,20
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	5	5	15,24	R\$ 152,40
02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	2	2	5,41	R\$ 21,64
02.02.02.041-0	PESQUISA DE CELULAS LE	2	2	4,11	R\$ 16,44
03 - EXAMES SOROLÓGICOS IMUNOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	5	2	15,06	R\$ 105,42
02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	2	2	0,00	R\$ 0,00
02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	2	2	17,16	R\$ 68,64
02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	2	2	10,00	R\$ 40,00
02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	2	2	10,00	R\$ 40,00
02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	2	2	8,67	R\$ 34,68
02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	2	2	10,00	R\$ 40,00
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA	10	2	9,25	R\$ 111,00
04 - EXAMES COPROLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	5	2	3,04	R\$ 21,28
02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	2	2	1,65	R\$ 6,60
02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	2	2	1,65	R\$ 6,60
02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	2	2	1,65	R\$ 6,60
02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	5	2	1,65	R\$ 11,55
05 - EXAMES DE UROANÁLISE					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	5	2	8,12	R\$ 56,84
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	2	2	2,04	R\$ 8,16
06 - EXAMES HORMONAIS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	2	2	14,12	R\$ 56,48
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	2	2	9,86	R\$ 39,44
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	2	2	11,25	R\$ 45,00
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	2	2	11,71	R\$ 46,84
02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	2	2	11,55	R\$ 46,20
02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	2	2	11,12	R\$ 44,48
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	2	7,85	R\$ 31,40
02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	2	2	10,21	R\$ 40,84
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2	2	43,13	R\$ 172,52



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	2	2	10,22	R\$ 40,88
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	2	2	10,15	R\$ 40,60
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	2	2	10,43	R\$ 41,72
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	2	2	13,11	R\$ 52,44
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	2	2	15,35	R\$ 61,40
07 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	5	5	10,25	R\$ 102,50
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	5	5	4,19	R\$ 41,90
02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2	2	2,80	R\$ 11,20
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	2	2	11,49	R\$ 45,96
08 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	2	2	5,79	R\$ 23,16
02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	2	2	4,80	R\$ 19,20
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE			1,89	R\$ 0,00
09 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS					
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTD SEMUS	QTD HMCL	VALOR SUS	VALOR TOTAL
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	3	2	10,65	R\$ 53,25
02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	3	2	10,65	R\$ 53,25

1.2 Os valores referentes aos exames serão pagos em conformidade com a Tabela fornecida pelo Sistema SUS (* Valores obtidos através da Tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS” (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada>).

1.3 O critério de Credenciamento de empresas para prestação de serviços de exames laboratoriais, para atender a demanda do Hospital Municipal Carolina Lupion e da SEMUS, será conforme a necessidade de ampliação dos serviços ofertados a população por parte do Hospital Municipal Carolina Lupion e da Secretaria, abrangendo as especialidades pré- determinadas.

2 - CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 - Poderão participar do presente credenciamento pessoas jurídicas que satisfaçam as condições estabelecidas neste Edital.

2.2 - A participação no credenciamento implica automaticamente na aceitação integral e irretratável dos termos e conteúdos deste Edital, seus anexos, regulamentos, instruções.

2.3 - A empresa credenciada não poderá apresentar restrições em nenhum órgão fiscalizador do Estado do Paraná.

2.4 - A empresa credenciada não poderá estar sob investigação ou processo do Ministério Público.



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

3 - DA INSCRIÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 - A documentação será recebida para análise no horário de 9:30 h às 12:00 h e das 14:00 h às 17:30 h, na sede da Prefeitura de Jaguariaíva, à Praça Izabel Branco, s/nº, Bairro Cidade Alta, no setor de protocolo.

3.2 - Os documentos serão recebidos a partir do dia 09 de maio de 2019 às 08:00 horas, até o dia 23 de maio de 2019 às 17:00 horas e abertura dos envelopes dia 24/05/2019 às 09:00 horas.

4 - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

4.1 - Os interessados deverão apresentar envelopes fechados, devidamente lacrados e de forma a não permitir a visualização do seu conteúdo, em cujas partes externas deverá constar:

ENVELOPE 1 - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

PREPONENTE: _____
RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: _____

**À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA
INEXIGIBILIDADE 12 /2019**

ENVELOPE 2 - DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

PREPONENTE: _____
RAZÃO SOCIAL: _____
ENDEREÇO: _____
TELEFONE PARA CONTATO: _____

**À COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA
INEXIGIBILIDADE 12/2019**

5 - DA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE À HABILITAÇÃO

5.1 - Para habilitar ao credenciamento, a interessada deverá preencher a **Solicitação de Credenciamento (Anexo I)** acompanhada dos documentos necessários, atendendo às seguintes exigências:

5.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

5.1.1.1 Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, e-mail);

5.1.1.2 Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;



Prefeitura Municipal de Jaguariá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

5.1.1.3 Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.1.4 Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de alterações e prova de diretoria em exercício;

5.1.1.5 Decreto de Autorização, devidamente arquivado, 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;

5.1.1.6 Declaração da empresa de que esta não foi declarada inidônea para contratar com o poder público, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei Federal 8.666/93, conforme modelo **Anexo II**;

5.1.1.7 Alvará de Funcionamento;

5.1.1.8 Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;

5.1.1.9 Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (**Anexo III**).

5.1.2 - RELATIVOS À REGULARIDADE SOCIAL

5.1.2.1 Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

5.1.2.2 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

5.1.2.3 Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;

5.1.2.4 Certidão de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);

5.1.2.5 Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.

5.1.3 - RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA

5.1.3.1 Certidões Negativas de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. Data de expedição não superior a 30 (trinta) dias, contados da data de apresentação da proposta.

5.1.4 - DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1.4.1 - A proponente deverá apresentar para qualificação técnica num segundo envelope, o de nº. 02, os seguintes documentos:

5.1.4.1.1 Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), caso utilize serviços terceirizados, esses deverão estar descritos nesse cadastro;



Prefeitura Municipal de Jaguariá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

5.1.4.1.2 Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal, devendo ser apresentado a cada renovação de contrato;

5.1.4.1.3 Registro ou inscrição na entidade profissional competente, acompanhada da última anuidade quitada (referente a cada profissional);

5.1.4.1.4 Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo IV**);

5.1.4.1.5 Registro do Responsável Técnico pelo Laboratório no respectivo Conselho Profissional e comprovante de especialização emitido pela sociedade científica respectiva, reconhecida nacionalmente, quando for o caso;

5.1.4.1.6 Apresentar no mínimo uma certificação de Controle de Qualidade por órgão competente, dentre os abaixo relacionados:

- Programa de Eficiência de Laboratório Médico certificado pelo Controle de Qualidade de Laboratórios com contrato de exclusividade com a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – PELM-CONTROL LAB-SBPC;
- Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica – PALC-SBPC;
- Programa do Departamento de Inspeção de Qualidade da Sociedade Brasileira de Análises Clínicas – DICQ-SBAC;
- Certificado ISO 9002;
- Certificado pelo Instituto de Metrologia – INMETRO.
- Controle de Qualidade do PNCQ, fornecido pelo Programa Nacional de Controle de Qualidade Ltda.

5.1.4.1.7 Certificação de Controle de Qualidade externa com no mínimo conceito bom ou 85% de acertos, nos últimos seis meses. Após a contratação será exigido relatório bimestralmente;

5.1.4.1.8 Nos casos em que a instituição terceirize seus serviços, apresentar contrato de terceirização;

5.1.4.1.9 Apresentar programas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde segundo RDC 306/ANVISA;

5.1.4.1.10 Apresentar relação de exames, pertencentes a Tabela 1, que são realizados no próprio laboratório e exames que são realizados por empresa terceirizada (**Anexo V**);

5.1.4.1.11 Apresentar controle interno de qualidade dos últimos 6 meses.

6 - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 - DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1.1 O prestador deverá oferecer todos os exames contidos na Tabela 1 e Tabela 2; baseadas na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”;

6.1.2 O laboratório deverá disponibilizar os materiais de insumos (seringas, agulhas, scalp, tubos de coleta e transporte) e profissionais qualificados para a coleta;



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

6.1.3 Os laudos devem contemplar: identificação do laboratório prestador; identificação do paciente (nome completo, registro e unidade de atendimento) e do médico requisitante (nome completo e registro de classe); identificação do profissional responsável pela liberação do exame; data da amostra e data da liberação do exame; resultado obtido e especificação do material (amostra) e do método de análise utilizado; comparativo com valores de referência, quando for o caso. (Conforme RDC 302/2018)

6.1.4 Os resultados dos exames culturais devem identificar o microorganismo com gênero e espécie; os antibióticos testados, e a sua classificação: sensível, resistente ou intermediário. Em caso de leveduras positivas deverá constar a descrição do tipo de fungo.

6.1.5 O Laboratório deverá manter em uso equipamentos de automação e informatização das análises clínicas com capacidade de atendimento do volume de exames previsto; com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade (técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação).

6.1.1 - PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PARA A SEMUS

6.1.1.1 Ficará a cargo da(s) empresa(s) credenciada(s) a disponibilização de um profissional qualificado para a coleta no Laboratório Municipal, todos os dias úteis em que o mesmo funcionar, das 07:00h as 9:30h;

6.1.1.2 Ficará a cargo da(s) empresa(s) credenciada(s) o transporte dos materiais colhidos no Laboratório Municipal, e conferidos no momento da retirada, nos horários: 10:30h e 15h, atendendo todas as normas dos órgãos competentes, quanto ao armazenamento e transporte de amostras;

6.1.1.3 São permitidos 02 (dois) acionamentos durante o horário de funcionamento do Laboratório Municipal (7h as 16:30h), em situações de urgências; a credenciada deverá atender a todos os chamados, independente dos horários estipulados para transporte de material;

6.1.1.4 Os pedidos de coleta, devidamente justificados, deverão ser feitos em até 48 horas;

6.1.1.5 Os exames constantes no ANEXO V, como sendo realizados no próprio laboratório, terão prazo de 24 horas para serem entregues. Os exames constantes no ANEXO V, como sendo realizados por laboratórios terceirizados, terão prazo de 72 horas para serem entregues, com exceção das culturas que terão prazo de 120 horas. O prazo começa a ser contado a partir da retirada das amostras no Laboratório Municipal;

6.1.1.6 Os resultados dos exames devem ser entregues impressos, obedecendo todos os requisitos do item 6.1.3, sendo conferidos no momento de seu recebimento. Na necessidade de uma segunda via dos exames, os mesmos serão solicitados e, obrigatoriamente, deverão ser enviados através do e-mail laboratoriojaguariaiva@gmail.com.

6.1.1.7 No caso de mais de 1 (uma) empresa ser credenciada será adotado o sistema de rodízio, ficando determinada a troca de laboratório a cada mês (primeiro ao último dia de cada mês). Iniciará a sistemática de atendimento por prestador por ordem de apresentação de proposta para este edital.



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

6.1.2 - PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PARA O HMCL

6.1.2.1 Ficará a cargo da(s) empresa(s) credenciada(s) a disponibilização de um profissional para a coleta no HMCL, durante todo seu período de plantão (segunda a sexta a partir das 16:30 h, sábados, domingos, feriados e dias em que o Laboratório Municipal não estiver em funcionamento: 24 horas);

6.1.2.2 O tempo médio entre a coleta e o resultado dos exames, período diurno ou noturno, inclusive nos finais de semana e feriados, não deverá exceder 4 (quatro) horas, exceto nos casos em que comprovadamente o próprio exame demandar de maior prazo para sua realização;

6.1.2.3 Em situações de emergência, como por exemplo, enzimas cardíacas e rotina de líquido, os resultados deverão ser entregues em até 2 (duas) horas;

6.1.2.4 A credenciada que realizar, durante seu plantão, exames de Baciloscopia Direta para BAAR – Tuberculose ou Rotina de Líquor, deverá no próximo dia útil entregar no Laboratório Municipal a amostra (se restar) de escarro juntamente com a lâmina realizada, no caso da Baciloscopia Direta para BAAR – Tuberculose, e a amostra (se restar) juntamente com o kit, devidamente semeado e acondicionado, no caso de Rotina de Líquor;

6.1.2.5 Os resultados dos exames devem ser entregues obrigatoriamente, por meio digital e impressos. Deverão ser enviados, concomitantemente, para os e-mails exameshmcl@gmail.com e laboratoriojaguariaiva@gmail.com, onde os resultados possam ser facilmente encontrados tendo no assunto do e-mail o nome do paciente. E uma via impressa entregue no HMCL;

6.1.2.6 No caso de mais de 1 (uma) empresa ser credenciada será adotado o sistema de rodízio, ficando determinada a troca de laboratório a cada 7 (sete) dias. Iniciará a sistemática de atendimento por prestador por ordem de apresentação de proposta para este edital.

7 - JULGAMENTO

7.1 O Julgamento da habilitação e o resultado do credenciamento dos participantes será feito no dia de às horas, com a abertura dos envelopes.

7.1.1 O Envelope 1 será julgado pela Comissão de Licitação;

7.1.2 O Envelope 2 será julgado por uma Comissão Técnica a ser definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

7.2 Será desconsiderada a documentação que contrarie os requisitos expressos neste Edital e em seus anexos ou em desacordo com as formalidades prescritas.

7.3 A Comissão de Licitação ou a Secretaria Municipal de Saúde poderão, durante análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos, porventura necessários.

8 – DO CONTRATO

8.1 Será firmado o Contrato de Credenciamento válido por 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do inciso II do artigo 57, da Lei Federal 8.666/93, bem como rescindido a critério da Administração.



Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

8.2 A assinatura do contrato pelo licitante vencedor deverá ocorrer na sede da Prefeitura Municipal, à Praça Isabel Branco, 142, Cidade Alta, até o 3º (terceiro) dia útil, após a convocação regular do mesmo, conforme art. 64 da Lei Federal 8.666/93.

9 - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

9.1 A remuneração dos serviços prestados será de acordo com a tabela fornecida pela Tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS” (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada>) constante no item 1 (Objeto).

9.2 Pela prestação de serviços na forma de plantão ao HMCL será pago sobreaviso no valor de R\$ 1.200,00 a cada 15 (quinze) dias de plantão, com base no Decreto 217/2018;

9.3 O relatório de produção mensal deve, obrigatoriamente, conter nome do paciente atendido, data de atendimento, exames realizados, valor unitário de exame, valor total por paciente, total de procedimentos realizados no mês e valor total mensal. Em se tratando do relatório do HMCL deve acompanhar a Requisição de exames HMCL.

9.4 O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária/ crédito em conta, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente para as Notas Fiscais/Faturas entregues até o último dia útil do mês do faturamento, condicionado à apresentação da relação de atendimento e guias correspondentes que deverão ser atestados pela Secretaria Municipal de Saúde;

9.5 Para efetivação do pagamento, a contratada deverá demonstrar situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

9.6 Sobre o valor do crédito pago e previsto serão retidas a contribuição social para Seguridade Social aos segurados vinculados do RGPS/INSS, até o limite máximo do salário - contribuição e o IRRF – Imposto de Renda Retido na Fonte, conforme limites e condições previstas na legislação vigente.

9.7 As despesas decorrentes deste processo correrão a conta da dotação orçamentária: Secretaria Municipal de Saúde.

9.8 A forma de execução dos serviços discriminados nesse Edital será através de encaminhamento, requisição ou autorização específica e instruções da Secretaria Municipal de Saúde e demais cláusulas do Contrato de Credenciamento;

10 - REAJUSTE DE PREÇOS

10.1 Os preços contratados somente poderão ser alterados se houver alteração na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”. Este reajuste deve ser obrigatoriamente autorizado pelo gestor municipal.

11 – DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

11.1 Pela inexecução total ou parcial do contrato o Município de Jaguariáiva, poderá garantir prévia defesa, além da rescisão do contrato, aplicar à contratada as seguintes sanções previstas no art. 87 da Lei Federal 8.666/93:

I – advertência;

II – multa na forma prevista no item 10.3;

III – suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a dois anos;

IV – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.



Prefeitura Municipal de Jaguariáiva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariáiva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

11.2 As multas aplicadas na execução do contrato serão descontadas dos pagamentos devidos à contratada, a critério exclusivo do Município de Jaguariáiva, e quando for o caso, cobradas judicialmente.

11.3 Poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% sobre o valor total dos serviços prestados, relativa ao mês da ocorrência, quando a contratada:

- a) prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização;
- b) Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros, sem a prévia autorização por escrito do Município de Jaguariáiva;
- c) executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;
- d) desatender as determinações da fiscalização;
- e) cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais;
- f) não iniciar, sem justa causa, a execução do contrato no prazo fixado;
- g) não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado;
- h) praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má-fé, venha causar danos ao Município de Jaguariáiva e/ou a terceiros, independente da obrigação do contratado em reparar os danos causados.
- i) As multas poderão ser reiteradas e aplicadas em dobro sempre que se repetir o motivo;
- j) Ocorrerá descredenciamento quando:
 - Por algum motivo o credenciado deixar de atender as condições estabelecidas neste Edital;
 - Na recusa injustificada do credenciado em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento.

12 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

12.1 As alterações de endereço, telefone ou fax, deverão ser comunicadas à Comissão de Licitação, situada à Praça Isabel Branco, 142, Cidade Alta, bem como a Secretaria Municipal de Saúde.

12.2 Informações sobre este Credenciamento poderão ser tratadas no Setor de Licitações, situada à Praça Izabel Branco, s/nº, telefone (43) 3535-9452 e na Secretaria Municipal de Saúde pelo telefone (43) 3535-2122, ou pelo endereço eletrônico da Prefeitura Municipal de Jaguariáiva.

12.3 As dúvidas quanto à interpretação dos termos deste edital, bem como, quaisquer outras informações, deverão ser solicitadas à Comissão Permanente de Licitação, situada à Praça Izabel Branco, nº 142, na cidade de Jaguariáiva/PR.

12.4 Obedecidas às condições previstas no contrato, o credenciado poderá, a qualquer tempo, pedir desligamento.

12.5 A Secretaria Municipal de Saúde poderá, obedecidas às condições previstas no contrato e no seu interesse, descredenciar as instituições ou profissionais que não apresentarem demanda de atendimento.

12.6 A qualquer tempo, poderá a Secretaria Municipal de Saúde, diretamente ou por empresa contratada para esse fim, realizar inspeção das instalações das entidades credenciadas para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico-operativa.

12.7- A Comissão de Licitação, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, na forma do disposto no § 3º do art. 43, da Lei Federal nº 8666/93 e alterações, reserva-se no direito



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo a esta licitação.

12.8- Caso algum órgão expedidor de documento exigido nesta licitação se encontre em greve, se a licitante não possuir documento com prazo de validade vigente, deverá apresentar o documento vencido, juntamente com a comprovação de que o órgão expedidor se encontra em greve através de: cópia de matéria e/ou reportagem em jornais ou revistas e/ou declaração do próprio órgão expedidor.

12.9- A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irretratável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

12.10- Nenhuma indenização será devida aos credenciados pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos ao presente credenciamento.

12.11- Fica eleito o Foro da Comarca de Jaguariaíva/PR, para dirimir as questões decorrentes do presente Edital, inclusive quanto à execução do contrato que vier a ser celebrado.

13 - FAZEM PARTE DESTE EDITAL:

13.1 Modelo para Solicitação de Credenciamento – Anexo I;

13.2 Modelo de Declaração Negativa de Inidoneidade – Anexo II;

13.3 Modelo de Declaração Negativa de Infração ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – Anexo III;

13.4 Modelo de Relação de profissionais – Anexo IV;

13.5 Modelo Relação de Exames – Anexo V;

13.6 Minuta de Contrato – Anexo IV.

Jaguariaíva, PR, 24 de abril de 2019.

Mauricio Fernandes
Presidente da Comissão de Licitação

JOSÉ SLOBODA
PREFEITO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Jaguaraiá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguaraiá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguaraiava.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDTAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 12/2019

ANEXO I (Pessoa Jurídica)

À

Prefeitura Municipal de Jaguaraiá – PR.

_____, pessoa
Jurídica de _____, direito _____, privado, _____, com _____, sede _____ a
_____, na cidade _____ de
_____, inscrita
no CNPJ nº _____, vem requerer o seu credenciamento
nos termos do Edital de Credenciamento da Inexigibilidade 12/2019, para Credenciamento de
empresas para prestação de serviços de exames laboratoriais, para atender a demanda do
Hospital Municipal Carolina Lupion e da SEMUS, para a prestação dos seguintes serviços:

Especialidades:

Pretendendo colaborar com o atendimento a população (consultas médicas especializadas e exames) dessa Prefeitura, vimos oferecer nossos serviços profissionais. Declaramos, para todos os fins de direito, concordar com as condições do Edital, no tocante a forma de atendimento, instalações e tabela de preços.

Comprometemo-nos a fornecer a Comissão de Licitação e/ou a Secretaria Municipal de Saúde, quaisquer informações ou documentos solicitados.

Estamos cientes de que a qualquer momento o Município de Jaguaraiá, poderá cancelar o credenciamento no termos do respectivo contrato.

Com o objetivo de manter o cadastro de credenciamento sempre atualizado, informaremos, de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.

_____, _____ de _____ de 2019.

**Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)**



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 12/2019

ANEXO II (PESSOA JURÍDICA)

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declaro, sob as penas da Lei, para fins do Credenciamento da Inexigibilidade nº 12/2019, que a empresa _____, inscrita no CNPJ/MF nº _____, com sede a _____, na cidade de _____, não foi declarada INIDÔNEA para contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do art. 87 da Lei 8.666/93, bem como que comunicarei qualquer fato ou evento superveniente à entrega dos documentos de habilitação, que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e idoneidade econômica - financeira.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)



Prefeitura Municipal de Jaguaraiava

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguaraiava - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguaraiava.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 12/2019

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO (PAPEL TIMBRADO PROPONENTE)

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, declara, sob as penas da lei que, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII, Art. 7º da Constituição da República e inciso V do Art. 27º da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, acrescido pela Lei nº 9.854 de 27 de Outubro de 1999, regulamentado pelo Decreto nº 4.358/2002, que não emprega menor de 18(dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16(dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14(quatorze) anos.
Por ser verdade, firmo a presente, para que se possam tomar efeitos legais.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Representante Legal da Empresa (carimbo de
CNPJ)



Prefeitura Municipal de Jaguariaíva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariaíva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 12/2019

ANEXO IV

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS

EMPRESA _____

CNPJ _____

NOME DO PROFISSIONAL	CPF	CARGO	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	NÚMERO NO CONSELHO PROFISSIONAL (quando for o caso)

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)



Prefeitura Municipal de Jaguariá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 12/2019

ANEXO V

RELAÇÃO DE EXAMES

EMPRESA _____
CNPJ _____

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	LABORATÓRIO PRÓPRIO	LABORATÓRIO TERCEIRIZADO
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS / 75 Gr / 0 – 120 min)		
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO		
	DOSAGEM DE ALBUMINA		
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE		
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO		
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL		
02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO		
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL		
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL		
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL		
02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE		
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA		
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		
02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA		
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO		
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA		
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO		
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)		
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE		
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE PÓS PRANDIAL		
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA		
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE		
02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO		
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO		



Prefeitura Municipal de Jaguariá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni
Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS		
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES		
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO		
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)		
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)		
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS		
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA		
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12		
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS		
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS		
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO		
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE		
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)		
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)		
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)		
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO		
02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)		
02.02.03.047-4	DETERMINACAO SEMI-QUANTITATIVA ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)		
02.02.03.007-5	DETERMINACAO SEMI-QUANTITATIVA DE FATOR REUMATOIDE		
02.02.03.020-2	DETERMINACAO SEMI-QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA		
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA		
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)		
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIVRE (PSAL)		
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)		
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)		
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)		
02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS		
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN)		
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)		
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)		
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)		
02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOTESTE)		
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS		
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA		
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)		



Prefeitura Municipal de Jaguariáva

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguariáva - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguariaiva.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)		
02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)		
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS		
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA		
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)		
02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)		
02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)		
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA		
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR		
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)		
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)		
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)		
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS		
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS		
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS		
	TESTE DE AVIDEZ PARA ANTICORPOS IGG ANTI TOXOPLASMA GONDII		
02.02.03.120-9	TROPONINA I		
02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL		
02.02.04.012-7	PESQUISA DE LARVAS, OVOS E CISTOS DE PARASITAS		
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES		
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA – PARCIAL DE URINA		
02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA		
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)		
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL		
02.02.06.021-7	DETERMINAÇÃO QUALITATIVA DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)		
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)		
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)		
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA		
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)		
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)		
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)		



Prefeitura Municipal de Jaguaraiá

Centro Administrativo Prefeito Otélio Renato Baroni

Praça Isabel Branco, 142 - Cidade Alta - Cx.Postal. II - Fone: (43) 3535 - 9400 - Fax: (43) 3535 - 9422
Jaguaraiá - PR - CEP: 84200-000 - CNPJ: 76.910.900/0001-38 - compras@jaguaraiava.pr.gov.br

DEPARTAMENTO DE COMPRAS E LICITAÇÕES

02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA		
02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)		
02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)		
02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)		
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO		
02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR		
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA		
02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR		
02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR		
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO		
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)		
02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)		

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do Representante Legal da Empresa
(carimbo de CNPJ)