



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2024 - CREDENCIAMENTO

Processo administrativo nº. 7623/2023

Setor Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde

Tipo: Credenciamento – Inexigibilidade de Licitação (contratação paralela e não excludente)

Regime de Execução: Indireta, pelo regime de tarefa

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM**, pessoa jurídica de direito público, situado na Praça Governador Roberto Silveira, n.º 44 – Centro – Bom Jardim/RJ, inscrito no CNPJ sob o nº 11.867.889/0001-25, através de sua Comissão Especial de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento, instituída pela Portaria nº 179/2023, torna público para conhecimento dos interessados, que de acordo com o Processo n.º 5994/2023, na forma da legislação pertinente a Licitações e Contratos Administrativos e alterações posteriores, pelo Decreto nº 20.096/2006 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, fará realizar a partir do dia **06/02/2024**, às 09h e 30min, na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na sede da Prefeitura Municipal de Bom Jardim, situada na Praça Governador Roberto Silveira, n.º. 44, 3º andar, centro, Bom Jardim/RJ, o **CHAMAMENTO PÚBLICO nº 002/2024**, para seleção e posterior, Contratação de Serviços Diagnósticos Complementares Laboratoriais nas áreas de Patologia Clínica, Citologia, Anatopatologia e Microbiologia para atendimento de coleta aos munícipes usuários do Sistema Público de Saúde, na etapa pré-analítica (coleta de material), sendo realizada no município de Bom Jardim, conforme Tabela Municipal de Exames (Decreto nº 4683, de 17 de janeiro de 2024)., conforme especificado neste Edital e mediante condições contidas no processo administrativo nº. 7623/2023, conforme preceitua a **Lei Federal nº 8.080/90** e demais normas do Sistema Único de Saúde e princípios gerais da Administração Pública c/c a nova Lei de Licitações nº 14.133 de 2021 e Decreto Municipal nº 4.686, de 24 de janeiro de 2024, que regulamenta a matéria.

Os credenciados deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e anexos que dele fazem parte.

DA OBTENÇÃO DO EDITAL

O Edital de Credenciamento estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Bom Jardim, podendo ser acessado através do sítio eletrônico: <https://www.bomjardim.rj.gov.br/>.

O Edital de credenciamento permanecerá disponível, durante toda sua vigência, no site eletrônico oficial citado acima, podendo os interessados se credenciar a qualquer tempo, durante a validade do mesmo.

DOS CRITÉRIOS PARA CREDENCIAMENTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Agente de Contratação, auxiliado pela Equipe de Apoio, consultará os sistemas de registros de sanções, LISTA DE INIDÔNEOS DO TCU, Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS), da Controladoria Geral da União, no site <http://www.portaltransparencia.gov.br/ceis> e ao Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa (CNCIA), do Conselho Nacional de Justiça, no sítio http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php, visando aferir eventual sanção aplicada à licitante e estará impedido de participar da licitação, sob as penas da lei, quem tiver sido declarado inidôneo para licitar e/ou contratar com a Administração Pública, ou suspensão nos termos do art. 156 da Lei Federal nº. 14.133/2021.

As documentações apresentadas serão analisadas pela COMISSÃO DE AVALIAÇÃO, instituída pela Portaria nº. 179/2023.

A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO poderá realizar vistoria técnica nas instalações da empresa interessada no credenciamento, para comprovar as informações prestadas pela instituição e analisar os itens descritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES e emitirá parecer quanto à vistoria realizada, caso necessário;

As empresas poderão se credenciar a partir do **dia 06/02/2024**, podendo as empresas interessadas se **credenciarem a qualquer momento ao longo do período de validade deste credenciamento**.

1 - DO OBJETO

Constitui objeto do presente a contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação de Serviços Diagnósticos Complementares Laboratoriais nas áreas de Patologia Clínica, Citologia, Anatopatologia e Microbiologia para atendimento de coleta aos munícipes usuários do Sistema Público de Saúde, na etapa pré-analítica (coleta de material), sendo realizada no município de Bom Jardim, conforme Tabela Municipal de Exames (Decreto nº 4683, de 17 de janeiro de 2024).

2. PLANILHA DE EXAMES LABORATORIAIS.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CÓDIGO SUS	QUANT. MÁX.	VALOR UNIT. TABELA MUNICIPAL	VALOR TOTAL
1.	ACIDO CITRICO URINA 24 HORAS	02.02.05.008-4	24	R\$ 2,61	R\$ 62,64
2.	ÁCIDO FOLICO	02.02.01.040-6	607	R\$ 20,35	R\$ 12.352,45
3.	ACIDO URICO URINA 24 HORAS	NÃO LOCALIZADO	124	R\$ 6,46	R\$ 801,04
4.	ACIDO URICO URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 7,00	R\$ 168,00
5.	ALBUMINA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 2,40	R\$ 57,60
6.	ALDOLASE	02.02.01.014-7	26	R\$ 4,78	R\$ 124,28
7.	ALFA-1 ANTITRIPSINA (FEZES)	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 97,00	R\$ 2.328,00
8.	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E	02.02.05001-7	12734	R\$ 4,81	R\$ 61.250,54



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	SEDIMENTO DA URINA (EAS)				
9.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA BIÓPSIA	NÃO LOCALIZADO	831	R\$ 96,80	R\$ 80.440,80
10.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	02.03.02.003-0	24	R\$ 53,01	R\$ 1.272,24
11.	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILO	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 40,00	R\$ 960,00
12.	ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	24	R\$ 14,99	R\$ 359,76
13.	ANT MICROSSOMAL ANT TPO	NÃO LOCALIZADO	803	R\$ 9,95	R\$ 7.989,85
14.	ANT TROMBINA III	02.02.02.017-7	24	R\$ 8,42	R\$ 202,08
15.	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	02.02.03.096-2	650	R\$ 17,36	R\$ 11.284,00
16.	ANTI LKM	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 15,89	R\$ 381,36
17.	ANTI SCCHAROMYCES CEREVISIAE (IGA e IGG)	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 69,00	R\$ 1.656,00
18.	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	4492	R\$ 6,47	R\$ 29.063,24
19.	ANTICORPOS ANTINUCLEO FAN	02.02.03.059-8	801	R\$ 22,31	R\$ 17.870,31
20.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGG	02.02.03.073-3	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
21.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGM	02.02.03.073-3	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
22.	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBSAG	02.02.03.097-0	24	R\$ 24,12	R\$ 578,88
23.	ANTIGENO PROSTÁTICO PSA T/L	02.02.03.010-5	1999	R\$ 21,35	R\$ 42.678,65
24.	APOLIPOPROTEINA A-1	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 12,00	R\$ 288,00
25.	APOLIPOPROTEINA B	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 12,00	R\$ 288,00
26.	ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.03.040-1	24	R\$ 32,50	R\$ 780,00
27.	AUTOANTICORPOS ANTI - PROTEINA P RIBOSSOMAL	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 170,00	R\$ 4.080,00
28.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	24	R\$ 5,46	R\$ 131,04
29.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	24	R\$ 5,46	R\$ 131,04
30.	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	24	R\$ 3,64	R\$ 87,36
31.	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGG	02.02.01.016-3	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
32.	BETA 2 GLICOPROTEINA	02.02.01.016-3	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	I – IGM				
33.	BETA 2 MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	24	R\$ 17,62	R\$ 422,88
34.	C- TELOPEPTIDEO – CTX	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 46,00	R\$ 1.104,00
35.	CA 153	NÃO LOCALIZADO	134	R\$ 10,53	R\$ 1.411,02
36.	CA 19.9	NÃO LOCALIZADO	280	R\$ 11,73	R\$ 3.284,40
37.	CALPROTECTINA FECAL	NÃO LOCALIZADO	161	R\$ 90,00	R\$ 14.490,00
38.	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO CFF	02.02.01.002-3	24	R\$ 2,61	R\$ 62,64
39.	CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	24	R\$ 22,79	R\$ 546,96
40.	CARDIOLIPINA IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 25,00	R\$ 600,00
41.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 160,00	R\$ 3.840,00
42.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE C POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	36	R\$ 160,00	R\$ 5.760,00
43.	CARNITINA LIVRE	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 283,00	R\$ 6.792,00
44.	CATECOLAMINAS	02.02.01.024-4	24	R\$ 61,00	R\$ 1.464,00
45.	CAXUMBA IGG	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 27,00	R\$ 648,00
46.	CAXUMBA IGM	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 36,00	R\$ 864,00
47.	CCP ANTICORPO ANT	NÃO LOCALIZADO	126	R\$ 60,00	R\$ 7.560,00
48.	CELULAS NK – CD 16/CD 56	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 140,25	R\$ 3.366,00
49.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGG	02.02.03.077-6	24	R\$ 12,03	R\$ 288,72
50.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGM	02.02.03.088-1	24	R\$ 12,03	R\$ 288,72
51.	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	72	R\$ 4,56	R\$ 328,32
52.	CLORETO	02.02.01.026-0	27	R\$ 2,41	R\$ 65,07
53.	COLINESTERASE ERITROCITARIA	NÃO LOCALIZADO	39	R\$ 20,11	R\$ 784,29
54.	COLINESTERASE - PLASMATICA	02.02.01.030-9	39	R\$ 4,78	R\$ 186,42
55.	COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	215	R\$ 22,31	R\$ 4.796,65
56.	COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-1	213	R\$ 22,31	R\$ 4.752,03
57.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS B	02.02.03.001-6	24	R\$ 19,50	R\$ 468,00
58.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS CD4/CD8	02.02.03.002-4	24	R\$ 19,50	R\$ 468,00
59.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS T TOTAIS	02.02.03.003-2	24	R\$ 19,50	R\$ 468,00
60.	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	456	R\$ 3,55	R\$ 1.618,80
61.	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	280	R\$ 3,55	R\$ 994,00
62.	COPROLOGIA FUNCIONAL	02.02.04.003-8	24	R\$ 3,95	R\$ 94,80
63.	CORTISOL	02.02.06.013-6	529	R\$ 12,82	R\$ 6.781,78



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

64.	CREATININA URINA 24 HORAS	02.02.09.008-6	91	R\$ 2,46	R\$ 223,86
65.	CREATININA/URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,46	R\$ 203,04
66.	CROMO	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 15,30	R\$ 367,20
67.	CROMO SERICO	NÃO LOCALIZADO	30	R\$ 24,00	R\$ 720,00
68.	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA e SECREÇÕES)	02.02.08.008-0	6703	R\$ 7,31	R\$ 48.998,93
69.	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	702	R\$ 7,32	R\$ 5.138,64
70.	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	707	R\$ 5,45	R\$ 3.853,15
71.	DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DI HIV POR RT – PCR	NÃO LOCALIZADO	255	R\$ 153,00	R\$ 39.015,00
72.	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICOS C/TEC. BANDAS	02.02.10.003-0	133	R\$ 208,00	R\$ 27.664,00
73.	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	148	R\$ 12,03	R\$ 1.780,44
74.	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (LATEX)	02.02.09.030-2	551	R\$ 3,68	R\$ 2.027,68
75.	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPIDIOS REL/LECITINA LIQ. AMINIOTICO	02.02.09.007-8	24	R\$ 8,53	R\$ 204,72
76.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	1875	R\$ 3,55	R\$ 6.656,25
77.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL AT. (PTT)	02.02.02.013-4	1804	R\$ 7,50	R\$ 13.530,00
78.	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	1854	R\$ 3,55	R\$ 6.581,70
79.	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	432	R\$ 1,78	R\$ 768,96
80.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	1439	R\$ 3,55	R\$ 5.108,45
81.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO	02.02.02.009-6	1201	R\$ 3,55	R\$ 4.263,55
82.	DETERMINAÇÃO QUANTIDADE DE PROTEINA C REATIVA PCR	02.02.03.008-3	2315	R\$ 12,03	R\$ 27.849,45
83.	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (ULTRA SENSÍVEL)	02.02.03.008-3	26	R\$ 12,03	R\$ 312,78



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

84.	DETERMINAÇÃO DE CROMATOCRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	24	R\$ 20,35	R\$ 488,40
85.	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.005-3	24	R\$ 3,55	R\$ 85,20
86.	DETERMNAÇÃO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	64	R\$ 19,10	R\$ 1.222,40
87.	DIMERO D	NÃO LOCALIZADO	315	R\$ 63,00	R\$ 19.845,00
88.	DOSAGEM DE 17 - ALFA - HIDROXIPROGESTERON A	02.02.06.004-7	30	R\$ 13,26	R\$ 397,80
89.	DOSAGEM DE 17- CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	24	R\$ 8,78	R\$ 210,72
90.	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	11375	R\$ 19,81	R\$ 225.338,75
91.	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	6258	R\$ 2,41	R\$ 15.081,78
92.	DOSAGEM DE ACIDO 5- HIDROXI- INDOL- ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007	43	R\$ 8,74	R\$ 375,82
93.	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	24	R\$ 20,35	R\$ 488,40
94.	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	24	R\$ 2,41	R\$ 57,84
95.	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFI CO (ACTH)	02.02.06.008-0	31	R\$ 18,36	R\$ 569,16
96.	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	24	R\$ 15,46	R\$ 371,04
97.	DOSAGEM DE ALFA - 1 - ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
98.	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	83	R\$ 19,58	R\$ 1.625,14
99.	DOSAGEM DE ALFA-1- GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
100.	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	520	R\$ 2,93	R\$ 1.523,60
101.	DOSAGEM DE ANT- ANTTRANSGLUTAMINAS E REBOB.HUMANA IGA	02.02.03.118-7	42	R\$ 24,12	R\$ 1.013,04
102.	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	24	R\$ 5,34	R\$ 128,16
103.	DOSAGEM DE ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	534	R\$ 17,36	R\$ 9.270,24
104.	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITOL)	02.02.07.112-3	24	R\$ 17,07	R\$ 409,68
105.	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	3578	R\$ 2,61	R\$ 9.338,58
106.	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	1960	R\$ 2,41	R\$ 4.723,60
107.	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	157	R\$ 4,56	R\$ 715,92
108.	DOSAGEM DE CALCIO NA URINA 24 HORAS	02.02.06.022-5	27	R\$ 13,27	R\$ 358,29
109.	DOSAGEM DE CERUPLASMINA	02.02.01.025-2	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

110.	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	11502	R\$ 4,56	R\$ 52.449,12
111.	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	11578	R\$ 4,56	R\$ 52.795,68
112.	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	12662	R\$ 2,41	R\$ 30.515,42
113.	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	12341	R\$ 2,41	R\$ 29.741,81
114.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINA SE - CK – MB	02.02.01.033-3	212	R\$ 5,36	R\$ 1.136,32
115.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINA SE (CPK)	02.02.01.032-5	754	R\$ 4,78	R\$ 3.604,12
116.	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	69	R\$ 14,63	R\$ 1.009,47
117.	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	02.02.01.036-8	244	R\$ 4,78	R\$ 1.166,32
118.	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	111	R\$ 15,22	R\$ 1.689,42
119.	DOSAGEM DE FATOR IX DA COAGULAÇÃO	02.02.02.019-3	24	R\$ 9,89	R\$ 237,36
120.	DOSAGEM DE FATOR V DE LEIDEN	02.02.02.020-7	24	R\$ 6,15	R\$ 147,60
121.	DOSAGEM DE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	02.02.02.022-3	24	R\$ 8,62	R\$ 206,88
122.	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	160	R\$ 15,73	R\$ 2.516,80
123.	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	24	R\$ 45,79	R\$ 1.098,96
124.	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	4274	R\$ 4,56	R\$ 19.489,44
125.	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	124	R\$ 5,98	R\$ 741,52
126.	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	24	R\$ 2,61	R\$ 62,64
127.	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	02.02.01.042-2	5152	R\$ 2,61	R\$ 13.446,72
128.	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	272	R\$ 2,41	R\$ 655,52
129.	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	24	R\$ 2,61	R\$ 62,64
130.	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	7401	R\$ 4,56	R\$ 33.748,56
131.	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	15284	R\$ 2,41	R\$ 36.834,44
132.	DOSAGEM DE GLICOSE - 6 - FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	02.02.01.048-1	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
133.	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	24	R\$ 3,95	R\$ 94,80
134.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	59	R\$ 1,99	R\$ 117,41



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

135.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	24	R\$ 3,55	R\$ 85,20
136.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	02.02.01.050-3	9892	R\$ 10,22	R\$ 101.096,24
137.	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	24	R\$ 13,27	R\$ 318,48
138.	DOSAGEM DE INIBID. DE C1- ESTERASE QUANTITATIVO	02.02.03.019-9	24	R\$ 12,03	R\$ 288,72
139.	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	25	R\$ 2,93	R\$ 73,25
140.	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	926	R\$ 2,61	R\$ 2.416,86
141.	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	24	R\$ 5,34	R\$ 128,16
142.	DOSAGEM DE MUCOPROTEINAS	02.02.01.057-0	117	R\$ 2,61	R\$ 305,37
143.	DOSAGEM DE OXALATO 24 HORAS	02.02.05.010-6	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
144.	DOSAGEM DE PARATORMONIO PTH	02.02.06.027-6	299	R\$ 56,07	R\$ 16.764,93
145.	DOSAGEM DE PEPTIDEIO C PPTC	02.02.06.028-4	72	R\$ 19,96	R\$ 1.437,12
146.	DOSAGEM DE PEPTIDEO B BNP	02.02.01.060-0	66	R\$ 2,41	R\$ 159,06
147.	DOSAGEM DE POTÁSSIO (K)	02.02.01.060-0	5236	R\$ 2,41	R\$ 12.618,76
148.	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	3215	R\$ 2,41	R\$ 7.748,15
149.	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	24	R\$ 17,15	R\$ 411,60
150.	DOSAGEM DE SÓDIO (NA)	02.02.01.063-5	3907	R\$ 2,41	R\$ 9.415,87
151.	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C IGF1	02.02.06.032-2	31	R\$ 19,96	R\$ 618,76
152.	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERO NA SDHEA	02.02.06.033-0	122	R\$ 17,04	R\$ 2.078,88
153.	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	52	R\$ 19,96	R\$ 1.037,92
154.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA TGO	02.02.01.064-3	8697	R\$ 2,61	R\$ 22.699,17
155.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA TGP	02.02.01.065-1	8624	R\$ 2,61	R\$ 22.508,64
156.	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	455	R\$ 5,36	R\$ 2.438,80
157.	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	12433	R\$ 4,56	R\$ 56.694,48
158.	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3 LIVRE/TOTAL	02.02.06.039-0	1533	R\$ 11,32	R\$ 17.353,56
159.	DOSAGEM DE URÉIA	02.02.01.069-4	10052	R\$ 2,41	R\$ 24.225,32
160.	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	8516	R\$ 19,81	R\$ 168.701,96



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

161.	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	727	R\$ 20,35	R\$ 14.794,45
162.	DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIM FSH	02.02.06.023-3	662	R\$ 10,26	R\$ 6.792,12
163.	DOSAGEM DO HORMONIO LUTEIZANTE LH	02.02.06.024-1	537	R\$ 11,66	R\$ 6.261,42
164.	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	51	R\$ 7,03	R\$ 358,53
165.	ELETROFORESE DE PROTEINAS	02.02.01.072-4	111	R\$ 5,75	R\$ 638,25
166.	ENDOMISIO IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
167.	ENDOMISIO IGG – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
168.	ENDOMISIO IGM – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 22,00	R\$ 528,00
169.	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBIAN, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	24	R\$ 3,55	R\$ 85,20
170.	ESTRADIOL E2	02.02.06.016-0	582	R\$ 13,20	R\$ 7.682,40
171.	ESTRIOL E3	02.02.06.017-9	56	R\$ 15,02	R\$ 841,12
172.	ESTRONA E1	02.02.06.018-7	147	R\$ 14,46	R\$ 2.125,62
173.	FATOR II DA COAGULAÇÃO	02.02.02.018-5	24	R\$ 6,90	R\$ 165,60
174.	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	24	R\$ 24,58	R\$ 589,92
175.	FERRITINA	02.02.01.038-4	4909	R\$ 20,27	R\$ 99.505,43
176.	FITAABS P/ SIFILIS IGG	02.02.03.112-8	44	R\$ 13,00	R\$ 572,00
177.	FITAABS P/ SIFILIS IGM	02.02.03.113-6	43	R\$ 13,00	R\$ 559,00
178.	FOSFOLIPIDEOS	02.02.09.007-8	24	R\$ 8,53	R\$ 204,72
179.	FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOLISADAS)	NÃO LOCALIZADO	75	R\$ 5,14	R\$ 385,50
180.	GAD ANTICORPO ANTI	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 50,00	R\$ 1.200,00
181.	GLICOSE 1 HORA PÓS 75G	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,50	R\$ 204,00
182.	GLICOSE 2 HORAS APÓS 75G DE DEXTROSOL	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,50	R\$ 204,00
183.	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS ESTGEROIDE SEXUAL SHBG	NÃO LOCALIZADO	146	R\$ 11,25	R\$ 1.642,50
184.	GONADOTROFINA CORIONICA - BHCG	02.02.06.021-7	278	R\$ 10,21	R\$ 2.838,38
185.	HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	24	R\$ 4,78	R\$ 114,72
186.	HELICOBATER PYLORI IGG/IGM	02.02.03.028-8	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
187.	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	24	R\$ 1,99	R\$ 47,76
188.	HEMOGLOBINA H	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 7,90	R\$ 189,60
189.	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	16803	R\$ 5,34	R\$ 89.728,02
190.	HEPATITE - HBEAG	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,96	R\$ 215,04



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

191.	HER 2	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 1.785,00	R\$ 42.840,00
192.	HLA B27	NÃO LOCALIZADO	35	R\$ 61,00	R\$ 2.135,00
193.	HOMOCISTEINA	NÃO LOCALIZADO	304	R\$ 13,00	R\$ 3.952,00
194.	HORMONIO TIREOESTIMULANTE TSH	02.02.06.025-0	10625	R\$ 11,65	R\$ 123.781,25
195.	HPV – PCR E TIPAGEM	NÃO LOCALIZADO	100	R\$ 140,00	R\$ 14.000,00
196.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGG	02.02.03.076-8	694	R\$ 22,06	R\$ 15.309,64
197.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGM	02.02.03.087-3	720	R\$ 24,51	R\$ 17.647,20
198.	IGE TOTAL	02.02.03.016-4	328	R\$ 12,03	R\$ 3.945,84
199.	IMUNO ELETROFORESE (IMUNOFIXAÇÃO) SANGUE E URINA	02.02.05.030-0	24	R\$ 5,77	R\$ 138,48
200.	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS IEF	02.02.03.022-9	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
201.	IMUNOGLOBULINA A IGA	02.02.03.015-6	74	R\$ 22,31	R\$ 1.650,94
202.	IMUNOGLOBULINA G IGG	02.02.03.017-2	35	R\$ 22,31	R\$ 780,85
203.	IMUNOGLOBULINA M IGM	02.02.03.018-0	30	R\$ 22,31	R\$ 669,30
204.	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOS	02.03.02.004-9	24	R\$ 170,98	R\$ 4.103,52
205.	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 7,10	R\$ 170,40
206.	INSULINA	02.02.06.026-8	1398	R\$ 13,22	R\$ 18.481,56
207.	INSULINA PÓS PRANDIAL	NÃO LOCALIZADO	40	R\$ 15,92	R\$ 636,80
208.	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	24	R\$ 3,55	R\$ 85,20
209.	LIPASE	02.02.01.055-4	447	R\$ 2,93	R\$ 1.309,71
210.	LIPOPROTEINA A/ELETROFORESE	02.02.01.071-6	61	R\$ 4,78	R\$ 291,58
211.	MICROALBUMINURIA URINA	02.02.05.009-2	436	R\$ 10,56	R\$ 4.604,16
212.	MIOGLOBULINA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 21,25	R\$ 510,00
213.	MONONUCLEOSE MONOTESTE	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 6,91	R\$ 165,84
214.	MUTAÇÃOI DELTA F508	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 267,75	R\$ 6.426,00
215.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - DNA	02.02.03.027-0	163	R\$ 11,27	R\$ 1.837,01
216.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - HTLV - WESTER - BLOT	02.02.03.029-6	24	R\$ 110,50	R\$ 2.652,00
217.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTIBRUCELAS (BRUCELOSE)	02.02.03.040-7	24	R\$ 4,81	R\$ 115,44
218.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTICLAMIDIA	02.02.03.075-5	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	IGG/IGM/IGA				
219.	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	40	R\$ 13,00	R\$ 520,00
220.	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	38	R\$ 13,00	R\$ 494,00
221.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 + HIV -2 ELISA	02.02.03.030-0	1326	R\$ 13,00	R\$ 17.238,00
222.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 WESTER BLOT	02.02.03.029-6	247	R\$ 110,50	R\$ 27.293,50
223.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HTLV - 1 - HTLV - 2	02.02.03.031-8	24	R\$ 24,12	R\$ 578,88
224.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - RIBONUCLEOPROTEINA RNP	02.02.03.032-6	66	R\$ 22,31	R\$ 1.472,46
225.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SM	02.02.03.034-2	81	R\$ 22,31	R\$ 1.807,11
226.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS - A RO	02.02.03.035-0	100	R\$ 24,12	R\$ 2.412,00
227.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS- B LA	02.02.03.036-9	116	R\$ 24,12	R\$ 2.797,92
228.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODEMA SCL70	02.02.03.045-8	24	R\$ 13,00	R\$ 312,00
229.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDE ESPERMOGRAMA	02.02.03.046-6	24	R\$ 12,61	R\$ 302,64
230.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	172	R\$ 3,68	R\$ 632,96
231.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
232.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG	02.02.03.053-9	24	R\$ 5,33	R\$ 127,92
233.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGM	02.02.03.053-9	24	R\$ 5,33	R\$ 127,92
234.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (LISTERIOSE)	02.02.03.054-7	24	R\$ 7,15	R\$ 171,60
235.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
236.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
237.	PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.062-8	104	R\$ 22,31	R\$ 2.320,24



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	ANTITIREOGLOBULINA				
238.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C ANTI - HCV	02.02.03.067-9	910	R\$ 24,12	R\$ 21.949,20
239.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI-HBE	02.02.03.064-4	31	R\$ 24,12	R\$ 747,72
240.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI-HBS	02.02.03.063-6	680	R\$ 24,12	R\$ 16.401,60
241.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	24	R\$ 24,12	R\$ 578,88
242.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	24	R\$ 5,33	R\$ 127,92
243.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	299	R\$ 14,30	R\$ 4.275,70
244.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B ANTI HBC IGG	02.02.03.078-4	172	R\$ 24,12	R\$ 4.148,64
245.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS DENGUE IGG	02.02.03.079-2	33	R\$ 39,00	R\$ 1.287,00
246.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGG	02.02.03.080-6	69	R\$ 24,12	R\$ 1.664,28
247.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA GG	02.02.03.081-4	348	R\$ 22,31	R\$ 7.763,88
248.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS IGG/IGM	02.02.03.084-9	59	R\$ 22,31	R\$ 1.316,29
249.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI CITOMEGALOVIRUS IGM	02.02.03.085-7	358	R\$ 15,09	R\$ 5.402,22
250.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ARBOVIRUS DENGUE IGM	02.02.03.079-2	33	R\$ 39,00	R\$ 1.287,00
251.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA FEBRE AMARELA IGM	02.02.03.09-0	24	R\$ 26,00	R\$ 624,00
252.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA	02.02.03.091-1	57	R\$ 24,12	R\$ 1.374,84



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	HEPATITE A HAV - IGM				
253.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA IGM	02.02.03.092-0	376	R\$ 22,31	R\$ 8.388,56
254.	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	24	R\$ 22,31	R\$ 535,44
255.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTI. DO VIRUS DA HEP. B ANTI HBC IGM	02.02.03.089-0	148	R\$ 24,12	R\$ 3.569,76
256.	PESQUISA DE CELULAS LE (CLE)	02.02.02.041-0	24	R\$ 5,34	R\$ 128,16
257.	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	24	R\$ 3,68	R\$ 88,32
258.	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIÚROS) (FITA GOMADA)	02.02.04.005-4	35	R\$ 2,15	R\$ 75,25
259.	PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROOSE)	02.02.03.101-2	387	R\$ 5,33	R\$ 2.062,71
260.	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	24	R\$ 3,55	R\$ 85,20
261.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E - IGE - ALERGENO ESPECIFICO (ABACAXI, ABELHA, ACARO, ALFALACTOALBUMINA, AMENDOIM, ASPERGILLUS FUMIGATUS, BARATA, BATATA, BETALACTOGLOBULINA, BLOMIA, CACAU, CAMARÃO, CARANGUEJO, CARNE BOVINA, CARNE DE FRANGO, CARNE SUÍNA, CASEÍNA, CASPA DE CÃO, CASPA DE GATO, D. FARINAE, D. PTERONYSSINUS, FORMIGA, GEMA DE OVO, GLUTEN, LATEX, LEITE DE CABRA, LEITE DE VACA, MILHO, MORANGO, MOSQUITO, SOJA, TRIGO E OUTROS ALIMENTOS)	02.02.03.103-9	96	R\$ 12,05	R\$ 1.156,80
262.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E - IGE - CORANTE AMARELO (TARTRAZINA) E CORANTE VERMELHO	02.02.03.103-9	96	R\$ 12,05	R\$ 1.156,80



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

263.	(COCHONILHA) PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E – IGE – MÚLTIPLOS E COMPLEXOS (CASTANHA, CLARA DE OVO, FUNGOS, GRAMINEAS, OVO, CLARA DE OVO, FUNGOS, PEIXE {FRUTOS DO MAR}, POEIRA, PÓLEN E OUTROS IGE'S MÚLTIPLOS).	02.02.03.103-9	96	R\$ 12,05	R\$ 1.156,80
264.	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES (ELEMENTOS ANORMAIS)	02.02.04.009-7	55	R\$ 2,15	R\$ 118,25
265.	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02.02.10.023-5	24	R\$ 234,00	R\$ 1.156,80
266.	PESQUISA DE OVOS E CÍSTOS DE PARASITAS (EPF) (MIF)	02.02.04.012-7	4159	R\$ 2,15	R\$ 8.941,85
267.	PESQUISA DE PROTEINA S FUNCIONAL	02.02.02.056-8	24	R\$ 162,50	R\$ 3.900,00
268.	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS POR ELETROFORESE	02.02.05.030-0	24	R\$ 5,77	R\$ 138,48
269.	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	525	R\$ 2,15	R\$ 1.128,75
270.	PESQUISA DE SUBSTANCIAIS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	24	R\$ 2,15	R\$ 51,60
271.	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	24	R\$ 6,55	R\$ 157,20
272.	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI POR IMUNOFLUORESCENCIA	02.02.03.104-7	24	R\$ 13,00	R\$ 312,00
273.	PESQUISA DO FATOR RH INCLUI FRACO	02.02.12.008-2	857	R\$ 1,78	R\$ 1.525,46
274.	PESQUISA MOLECULAR PARA SÍNDROME DO X FRÁGIL	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 426,00	R\$ 10.224,00
275.	PESQUISA PARA PNEUMOCOCOS 23 SOROTIPOS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 349,00	R\$ 8.376,00
276.	PROGESTERONA	02.02.06.029-2	403	R\$ 13,29	R\$ 5.355,87
277.	PROLACTINA	02.02.06.030-6	442	R\$ 13,20	R\$ 8.834,40
278.	PROTEINA C ATIVADA, RESISTÊNCIA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 77,00	R\$ 1.848,00
279.	PROTEINA DE BENCE - JONES 24HORAS	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,88	R\$ 213,12
280.	PROTEINA URINA AO ACASO	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 8,50	R\$ 204,00
281.	PROTEINURIA 24 HORAS	02.02.05.011-4	131	R\$ 2,65	R\$ 347,15
282.	PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	02.02.02.049-9	1050	R\$ 3,55	R\$ 3.727,50



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

283.	PROVA DO LAÇO	02.02.02.050-9	985	R\$ 3,55	R\$ 3.496,75
284.	RAZAO PROTEINA/CREATININA	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 10,94	R\$ 262,56
285.	SELENIO	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 15,81	R\$ 379,44
286.	SEROTONINA	02.02.06.007-1	24	R\$ 8,74	R\$ 209,76
287.	SNP ARRAY	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 3.565,00	R\$ 85.560,00
288.	Sorologia Para Covid IGG e IGM	NÃO LOCALIZADO	307	R\$ 50,00	R15.350,00
289.	SOROLOGIA PARA PNEUMOCOCOS (23 SOROTIPOS)	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 349,00	R\$ 8.376,00
290.	SUBCLASSES DE IGG 1	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 36,05	R\$ 865,20
291.	SUBCLASSES DE IGG 2	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 35,67	R\$ 856,08
292.	SUBCLASSES DE IGG 3	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 36,16	R\$ 867,84
293.	SUBCLASSES DE IGG 4	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 55,00	R\$ 1.320,00
294.	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 18,00	R\$ 432,00
295.	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.117-9	1422	R\$ 3,68	R\$ 5.232,96
296.	TESTE INDIRETO DE ANTGLOBULINA HUMANA (COOBS INDIRETO)	02.02.12.009-0	126	R\$ 3,55	R\$ 447,30
297.	TESTE RÁPIDO COVID- 19	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 50,00	R\$ 1.200,00
298.	TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	471	R\$ 17,04	R\$ 8.025,84
299.	TESTOSTERONA TOTAL	02.02.06.034-9	530	R\$ 13,56	R\$ 7.186,80
300.	TETE DIRETO DE ANTGLOBULINA HUMANA (COOMBS DIRETO)	02.02.02.054-1	38	R\$ 3,55	R\$ 134,90
301.	TIROXINA LIVRE T4L	02.02.06.038-1	8918	R\$ 15,08	R\$ 134.483,44
302.	TIROXINA T4 TOTAL	02.02.06.037-3	228	R\$ 11,39	R\$ 2.596,92
303.	TRAB (T4L / TSH)	NÃO LOCALIZADO	514	R\$ 28,74	R\$ 14.772,36
304.	TROPONINA	02.02.03.120-9	72	R\$ 11,70	R\$ 140,40
305.	VITAMINA A	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 39,82	R\$ 955,68
306.	VITAMINA B6	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 120,00	R\$ 2.880,00
307.	VITAMINA C (AC. ASCORBICO)	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 25,00	R\$ 600,00
308.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgG	NAO LOCALIZADO	24	R\$ 63,00	R\$ 1.512,00
309.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgM	NAO LOCALIZADO	24	R\$ 66,00	R\$ 1.584,00
310.	PESQUISA DE LEVEDURA NAS FEZES	02.02.04.010-0	24	R\$ 2,15	R\$ 51,60
311.	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	NÃO LOCALIZADO	24	R\$ 10,00	R\$ 240,00
				Valor Total estimado:	2.613.926,41



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Parágrafo Primeiro - O custo total estimado para a contratação dos serviços diagnósticos de exames laboratoriais é de R\$ 2.613.926,41 (Dois milhões, seiscentos e treze mil, novecentos e vinte e seis reais e quarenta e um centavos).

Parágrafo Segundo – Os valores estimados constituem mera estimativa, não obrigando a contratação integral por parte da Administração. Para aferição de tal quantitativo foi feito levantamento pelos setores técnicos municipais, verificando contratações anteriores, conforme apontado no Estudo Técnico Preliminar (ETP).

Parágrafo Terceiro – A Credenciada poderá se credenciar apenas nos itens de seu interesse, não havendo obrigatoriedade de credenciamento de todos os serviços.

3 – DOS PRAZOS, LOCAL E DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

4- DAS OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

5 – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

6 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 - VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

6.2 - Os documentos fiscais serão emitidos em nome do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 11.867.889/0001-25, situado na Praça Governador Roberto Silveira, nº 44, Centro, Bom Jardim - RJ, CEP 28660-000; devendo constar no documento fiscal a devida retenção do imposto de renda ou a sua não incidência, conforme determinado no Decreto Municipal nº 4.619, de 20 de outubro de 2023 e na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº. 1.234, de 12 de dezembro de 2012.

6.3 - Junto aos documentos fiscais, a CONTRATADA deverá apresentar os documentos de habilitação e regularidade fiscal e trabalhista com validade atualizada exigidas no instrumento convocatório e seus ~~anexos~~

6.4 - Após a juntada da prova de recebimento definitivo, o CONTRATANTE incluirá o crédito da CONTRATADA na respectiva fila de pagamento, a fim de garantir o pagamento em obediência à estrita ordem cronológica das datas de exigibilidade dos créditos.

6.5 - A ordem de pagamento poderá ser alterada por despacho fundamentado da autoridade superior, nas hipóteses de:

6.5.1. Haver suspensão do pagamento do crédito.

6.5.2. Grave perturbação da ordem, situação de emergência ou calamidade pública.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.5.3. Haver seguros veiculares e imobiliários.

6.5.4. Evitar fundada ameaça de interrupção dos serviços essenciais da Administração ou para restaurá-los.

6.5.5. Cumprimento de ordem judicial ou decisão de Tribunal de Contas.

6.5.6. Pagamento de direitos oriundos de contratos em caso de falência, recuperação judicial ou dissolução da empresa contratada.

6.5.7. Ocorrência de casos fortuitos ou força maior.

6.5.8. Créditos decorrentes de empréstimos e financiamentos bancários.

6.5.9. Outros motivos de relevante interesse público, devidamente comprovados e motivados.

6.6. O pagamento será suspenso, por meio de decisão motivada dos servidores competentes, em caso de constada irregularidade na documentação da CONTRATADA ou irregularidade no processo de liquidação.

6.7. O pagamento será feito em depósito em conta corrente informada pela CONTRATADA, observado o respectivo Cronograma de Desembolso e na forma da legislação vigente.

6.8. Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à CONTRATADA, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IPC-A e juros moratórios de 0,5% ao mês.

6.9. A compensação financeira será calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula: $EM = N \times V \times I$, onde EM é o encargo moratório devido, N é o número de dias atrasados do pagamento, V é o valor que deveria ser pago, e I é o índice de compensação.

6.9.1. O índice de compensação, para fins deste tópico, é de 0,00016438.

6.10- Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando prejuízo econômico extraordinário e extracontratual, para restabelecer a relação que os contratantes pactuaram inicialmente entre os encargos da CONTRATADA e o CONTRATANTE para o justo pagamento, a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro deverá ser expressamente solicitada, justificada e devidamente comprovada pela CONTRATADA.

6.11 – Segue quadro com a dinâmica de execução do pagamento:

ETAPA	MESES
(1º MÊS)	DEMAIS MESES
<u>Realização dos exames agendados e realizados no mês;</u>	<u>Realização dos exames realizados</u>



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Pagamento exames realizadas no mês anterior, observado o limite financeiro disponibilizado no sistema de controle de marcações.
--	---

7 - DOS IMPEDIMENTOS

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

8 - DOS PROCEDIMENTOS DE APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

8.1. APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

8.1.1. Os interessados em participar do presente **CHAMAMENTO PÚBLICO** terão de entregar os envelopes rubricados, devidamente lacrados pelo representante de cada interessado no local indicado no preâmbulo deste Edital, contendo a documentação exigida no presente, em ato único, não sendo permitida a entrega de documentos em etapas, exceto nos casos previstos neste próprio Edital.

8.1.2. Os interessados poderão se credenciar, apresentando a documentação pertinente, na forma deste Edital, na Secretaria Municipal de Saúde, situada à Praça Governador Roberto Silveira, 3º andar, nº. 44, Centro, Bom Jardim/RJ, das 09:30h às 11:30h e de 13:30h às 16:00h, diretamente à Comissão de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde.

8.1.3. Deverá ser entregue à Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde apenas 01 (um) envelope por entidade interessada, contendo os documentos referentes à habilitação.

8.1.4. Os envelopes deverão conter o nome e o endereço da empresa interessada e o seguinte endereçamento:

9 – Envelope:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOM JARDIM

PROCESSO: 7623/2023 – CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 002/2024

DIA ____ / ____ / ____, ÀS ____.

OBJETO: CHAMAMENTO PÚBLICO tem por objetivo contratação de Serviços Diagnósticos Complementares Laboratoriais nas áreas de Patologia Clínica, Citologia, Anatopatologia e Microbiologia para atendimento de coleta aos munícipes usuários do Sistema Público de Saúde, na etapa pré-analítica (coleta de material), sendo realizada no município de Bom Jardim, conforme Tabela Municipal de Exames (Decreto nº 4683, de 17 de janeiro de 2024).

Identificação do Interessado: (Razão Social, fone, fax, e-mail)

9.1. No verso do envelope deverá constar o nome, o CNPJ ou CPF, e o endereço da interessada.

9.1.2. A Comissão de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde poderá receber envelopes encaminhados pelo correio, sedex ou mero portador, todavia, não assumirá nenhuma responsabilidade sobre os enviados por estes meios, sendo de total responsabilidade da



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

empresa interessada eventuais extravios.

9.1.3. Após a abertura dos envelopes, a Comissão de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, analisará e avaliará a documentação e publicará, no órgão de imprensa oficial do Município, a relação das empresas consideradas habilitadas para celebração do contrato, findo o prazo contido no preâmbulo deste instrumento.

9.1.4. A Comissão Especial, sempre que necessário e a qualquer tempo, poderá promover diligências para consultas junto a órgãos técnicos no sentido de dirimir dúvidas ou solucionar questionamentos relacionados com o objeto do presente **CHAMAMENTO PÚBLICO**, assim como solicitar documentos ou informações que entender pertinentes.

10 - DA HABILITAÇÃO

10.1 A documentação exigida para a habilitação poderá ser apresentada em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, publicação em órgão da imprensa oficial ou por cópia não autenticada. Em caso de dúvidas quanto a veracidade/autenticidade do documento poderá, ser verificada pela Equipe de Apoio, através de consulta via Internet aos “sites” dos órgãos emitentes dos documentos, conforme Acórdão 2036/2022 – Plenário do TCU.

11. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

12 - DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

13 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

14 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

15 – AUTENTICAÇÃO E ACEITAÇÃO DOS DOCUMENTOS

15.1. A documentação exigida para a habilitação poderá ser apresentada em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, publicação em órgão da imprensa oficial ou por cópia não autenticada. Em caso de dúvidas quanto a veracidade/autenticidade do documento poderá, ser verificada pela Equipe de Apoio, através de consulta via Internet aos “sites” dos órgãos emitentes dos documentos, conforme Acórdão 2036/2022 – Plenário do TCU.

16 - TIPO DE EXECUÇÃO

VIDE TERMO DE REFERENCIA.

17 - CRITÉRIOS DE REAJUSTE

VIDE TERMO DE REFERENCIA



18- DO DESCREDENCIAMENTO

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

19 - DA DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS:

19.1. Havendo mais de um credenciado para a realização dos serviços, estes serão distribuídos conforme a demanda apresentada e necessidade da emergência conforme a especificidade do quadro clínico do paciente.

19.2. Os serviços serão distribuídos conforme o credenciamento realizado por cada empresa credenciada.

19.3. Mensalmente, até o 15º dia útil do mês, o setor de Regulação Municipal, juntamente com a fiscalização e o setor de Atenção Básica, elaborará relatório com o quantitativo de atendimentos realizados por cada laboratório, acessível a todos os credenciados, que poderá ser disponibilizado a pedido do mesmo, por e-mail.

19.4. Em caso de haver desproporção na distribuição, o credenciado prejudicado poderá peticionar requerendo compensação nos encaminhamentos seguintes.

19.4.1. Após 30 (trinta) dias corridos contados do protocolo da petição de compensação, caso ainda haja desproporção na distribuição, o credenciado poderá requerer a rescisão contratual.

20 - DA COMUNICAÇÃO DAS PARTES:

20.1. Todas as comunicações entre a Administração e a CONTRATADA serão feitas por escrito, preferencialmente por meio eletrônico.

20.2. A CONTRATADA, ao apresentar sua proposta comercial, deverá informar seu endereço para correio eletrônico, ou caso não disponha, o seu endereço comercial para recebimento das comunicações.

20.3. Presumem-se válidas as intimações e comunicações dirigidas aos endereços informados pela CONTRATADA, incluindo as comunicações por meios eletrônicos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo interessado, se a modificação temporária ou definitiva não tiver sido devidamente comunicada à Administração, fluindo os prazos a partir da juntada do comprovante de entrega da correspondência no primitivo endereço.

20.3.1. Fica facultado à Administração comunicar à Contratada, por meio de publicação em órgão da imprensa oficial, caso os métodos usuais não sejam efetivos, sem prejuízo do previsto no item anterior.

21 - DAS CONDIÇÕES DO RECEBIMENTO DO OBJETO:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

22 - DO PRAZO E CONDIÇÕES PARA ASSINATURA DO CONTRATO:

22.1. Uma vez homologado o resultado do credenciamento, a contratada será convocada para assinatura do termo de contrato, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, que poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, mediante solicitação, devidamente justificada, do credenciado durante o seu transcurso, desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

22.1.1. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do contrato, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado e devolvido no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de seu recebimento.

22.2. O prazo de convocação para assinatura poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

22.3. Quando do comparecimento da credenciada para assinatura do contrato, deverão ser apresentados os documentos de Carteira de Identidade e o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do responsável pela assinatura do contrato.

22.3.1. Se for procurador, apresentar, juntamente, a procuração comprovando o mandato.

22.4. Como condição para celebração do contrato, a Credenciada deverá manter as mesmas condições de habilitação consignadas no instrumento convocatório e seus anexos.

22.4. Após a assinatura do contrato e sua publicação, a CONTRATADA receberá a ordem de execução, a ser dado por ato do CONTRATANTE, para iniciar a execução do serviço.

23 - DA FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DA CONTRATAÇÃO:

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA

24 - PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO:

25.1. O Credenciamento ficará vigente pelo prazo de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado até o limite de 05 (cinco) anos, ou até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

25.2. Os interessados poderão se credenciar a qualquer momento durante a vigência do credenciamento.

25 - DO SEGURO:

25.1. A contratação dos serviços deste Termo de Referência não necessita de seguro.

26 - DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA:

Programa de Trabalho: 04.800.10.302.0064.2.071

Natureza de Despesa: 3390.39.

Contas: 695, 696, 697, 698, 699 e 700.

Tipo de Empenho: Estimativo.

27 - DA DOCUMENTAÇÃO

27.1. Não serão aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documentos” em substituição aos documentos requeridos no presente Edital.

27.2. Não serão aceitas, sob qualquer alegação, ainda que antecipadamente, documentação incompleta para



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

posterior complementação, nem documentação por transmissão via fac-símile (fax).

27.3. A proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase deste Edital. A falsidade ou inexatidão de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido contemplado com recursos da empresa credenciada, na imediata rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

27.4. As cópias dos documentos deverão ser autenticadas em cartório e/ou apresentados os originais para que suas cópias sejam autenticadas pela Comissão Especial de Organização e Julgamento do Chamamento Público e/ou Credenciamento.

27.5. As Certidões Negativas de Débitos (CND) apresentadas sem indicação do prazo de validade, serão consideradas como válidas por 90 (noventa) dias a contar da data de sua expedição.

28 - DA PROPOSTA

28.1. A Empresa interessada deverá apresentar, juntamente com a documentação necessária de habilitação:

28.1.1. A propostas contendo os itens que pretende executar, de acordo com o Anexo I do presente Edital, deverá ser elaborada **em formulário fornecido pela Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento, ANEXO II** e deverá ser apresentada em 01 (uma) via, digitada ou manuscrita, com carimbo do CNPJ da empresa interessada **em todas as folhas** e rubricadas (**em todas as folhas**), datada e assinada pelo representante legal Empresa ou pelo procurador e ainda, sem emendas, rasuras, borrões, acréscimos ou entrelinhas.

28.1.2. Na hipótese do interessado a se credenciar apresentar formulário próprio, este deverá ser idêntico ao fornecido pela Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento, ser feito com o timbre da Empresa, em 01 (uma) via, digitada ou manuscrita, com carimbo do CNPJ da firma interessada (em todas as folhas) e rubricadas (em todas as folhas), datada e assinada pelo representante legal da credenciada e ainda, sem emendas, rasuras, borrões, acréscimos ou entrelinhas e deverá estar dentro de envelope indevassável e lacrado no fecho, sendo certo que qualquer divergência entre o formulário próprio e o Edital/ Termo referência/ Formulário fornecido pela Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento, **PREVALECERÃO** todas as informações contidas no edital e anexos,

28.2. Não está obrigada a interessada a apresentar proposta para todos os itens, devendo sinalizar os itens que objetiva se credenciar.

28.3. O quantitativo contido nos Anexos é estimado, sendo concretizada a realização conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

28.4. Os valores referentes aos procedimentos a serem credenciados são parte integrante do Anexo I deste edital, de acordo com Estudo Técnico Realizado.

29 - DO PROCESSO E DO JULGAMENTO

29.1. Na hipótese de ser constatada a falta de documentação necessária para o Credenciamento ou existir documentação com prazo de validade vencida, a Comissão Permanente de Organização e Julgamento de



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Chamamento Público e/ou Credenciamento, solicitará o envio de novo documento, escoimados dos vícios anteriores, devendo a empresa interessada atender ao solicitado em até 08 (oito) dias úteis, sendo que expirado este prazo a solicitação de Credenciamento será **indeferida**.

29.1.1. O indeferimento não impedirá nova tentativa de credenciamento, devendo o interessado apresentar nova documentação.

29.2. Apresentadas as propostas e verificada a regularidade da documentação, os interessados que atenderem aos parâmetros exigidos neste Edital serão selecionados e classificados.

29.3. A **Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento** se valerá dos critérios acima definidos para análise e julgamento das condições definidas neste Edital.

29.4. A Comissão Permanente de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para análise dos documentos de habilitação apresentados pelos interessados.

30 - DA IMPUGNAÇÃO E ESCLARECIMENTO DO EDITAL

30.1 Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar este Edital de credenciamento, durante o prazo de vigência do mesmo, mediante petição a ser enviada exclusivamente para o endereço eletrônico saude.bjardim@gmail.com cabendo à Comissão, decidir sobre a petição no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados do recebimento da impugnação.

30.2. Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será reavaliado o critério impugnado, tomando ciência todos os credenciados da referida alteração.

30.3. A impugnação não terá efeito suspensivo, devendo a decisão conter a devida motivação.

31- DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

31.1 .Das decisões e atos praticados em decorrência deste Credenciamento, caberá recurso, no prazo de 03 (três) dias úteis, a contar da publicação do resultado do Credenciamento no órgão de Imprensa Oficial do Município, nos termos do art. 165, da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações nos seguintes casos:

31.1.1- habilitação ou inabilitação da proponente;

31.1.2 anulação ou revogação do credenciamento;

31.1.3 penalidades aplicadas.

31.2. A intimação dos atos será feita mediante:

A) E-mail, direcionado ao endereço constante no recebimento da impugnação/recurso e/ou;

B) Publicação no Site Oficial da Prefeitura Municipal de Bom Jardim, <https://www.bomjardim.rj.gov.br/> e/ou no órgão de Imprensa Oficial do Município.

31.3. O recurso será dirigido à Comissão, que, se não reconsiderar o ato ou a decisão no prazo de 03 (três) dias úteis, encaminhará o recurso com a sua motivação à autoridade superior.

31.4. A autoridade superior proferirá sua decisão no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis.

32 – DA SUBCONTRATAÇÃO

32.1 - Será admitida a subcontratação somente para análise do material que deverá obrigatoriamente ser coletado



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pela contratada.

32.1.1 – É vedada a subcontratação da realização da coleta dos materiais.

32.2 – Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da Contratada pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a Contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

33 – DA VISITA TÉCNICA

33.1 – Não se aplica ao presente objeto, visto que o serviço será realizado nas dependências da contratada, localizadas no Município de Bom Jardim/RJ.

34- VIGÊNCIA DO CONTRATO

VIDE TERMO DE REFERÊNCIA.

35 -DA RESCISÃO

35.1 – O contrato será extinto após a conclusão de sua execução, por rescisão determinada por ato unilateral da Administração, por rescisão administrativa consensual ou por rescisão judicial.

35.2 – São hipóteses de rescisão determinada por ato unilateral da Administração:

35.2.1 – O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

35.2.2 – O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;

35.2.3 – A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do fornecimento nos prazos estipulados;

35.2.4 – O atraso injustificado no início da execução do serviço;

35.2.5 – A paralisação do fornecimento sem justa causa e prévia comunicação à Administração;

35.2.6 – A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no instrumento convocatórios e seus anexos;

35.2.7 – O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

35.2.8 – O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio da fiscalização;

35.2.9 – A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;

35.2.10 – A dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;

35.2.11 – A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;

35.2.12 – Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;

35.2.13 – A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.

35.2.14 - A sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

35.2.15 - Pedido formalizado pelo credenciado;

35.2.16 - Perda das condições de habilitação do credenciado.

35.3 – A rescisão administrativa se dará mediante comum acordo entre a Administração e a CONTRATADA, reduzida a termo no processo de licitação.

36 - DA REVOGAÇÃO/ANULAÇÃO

36.1. O presente credenciamento poderá ser revogado ou anulado mediante decisão motivada nos termos do **art. 71 da Lei Federal nº 14.133/2021**.

37 -DISPOSIÇÕES FINAIS

37.1.1Nenhuma indenização será devida aos Credenciados pela apresentação de documentos relativos a este Credenciamento;

37.2- Sem prejuízo das disposições contidas no **Título III da Lei Federal nº 14.133 /2021** e alterações, o presente Edital será parte integrante do Contrato. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes na **Nova Lei de Licitações (14.133/21)** e alterações, nos princípios de Direito Público e, subsidiariamente, com base em outras Leis que se prestem a suprir eventuais lacunas;

37.3 - A **COMISSÃO DE AVALIAÇÃO**, para credenciamento das empresas do ramo, será responsável pelo acompanhamento junto à fiscalização dos Contratos de Credenciamento celebrados, procedendo ao Registro de eventuais ocorrências e adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento;

37.4-Conforme o disposto no parágrafo único, do **art. 72, da Lei Federal nº 14.133/21** e alterações, os Contratos serão publicados no Diário Oficial do Município de Bom Jardim, na forma de extrato;

38.5-A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o registro cadastral da empresa profissional que não atender às exigências estabelecidas neste Edital e os padrões adotados pelo Fundo Municipal de Saúde, ressalvado a ampla defesa;

38.6-O Fundo Municipal de Saúde poderá adiar ou suspender os procedimentos de Credenciamento, dando conhecimento aos interessados se assim exigirem as circunstâncias;

38.7-Os Candidatos ao Credenciamento são responsáveis, em qualquer época, pela fidelidade e legitimidade das informações constantes nos documentos apresentados;

38.8-É facultado a Diretora da Atenção Básica, Programas de Saúde e Serviços Médicos, através da Comissão Comissão de Organização e Julgamento de Chamamento Público e/ou Credenciamento da Secretaria Municipal de Saúde, promover durante o credenciamento, diligência destinada a esclarecer ou completar a instrução do processo, caso em que poderão ser suspensos os procedimentos de Credenciamento até o encerramento da diligência.

38.9. O resultado com a listagem dos credenciados será publicado no Diário Oficial do Município, sendo frequentemente atualizado, caso surjam novos credenciados.

39 - ANEXOS QUE INTEGRAM ESTE EDITAL

Os anexos que integram este Edital, como partes inseparáveis, são os seguintes:

39.1. ANEXO I – Termo de Referência



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

39.2. ANEXO II – Planilha de credenciamento

39.3. ANEXO III - Declaração Conjunta

39.4. ANEXO IV – Minuta de Contrato

Bom Jardim, 02 de fevereiro de 2024.

ALBA VALÉRIA DE JESUS

MAT. 12/1736 - SMS

JACKELINE MARIA BRAZ FELISBERTO

MAT. 12/1959 - SMS

MARIA CLARA ORNELLAS DE OLIVEIRA

MAT. 41/7191 - SMS



Edital de Credenciamento nº 002/2024

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

Processo Administrativo nº. 7623/23

CHAMAMENTO PÚBLICO / CREDENCIAMENTO, Regido pela Lei 14.133/2021.

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de Serviços Diagnósticos Complementares Laboratoriais nas áreas de Patologia Clínica, Citologia, Anatopatologia e Microbiologia para atendimento de coleta aos munícipes usuários do Sistema Público de Saúde, na etapa pré-analítica (coleta de material), sendo realizada no município de Bom Jardim, conforme Tabela Municipal de Exames (Decreto nº 4683, de 17 de janeiro de 2024).

1.2. Os valores especificados na tabela foram formados utilizando os valores da tabela SUS + 30% em razão da defasagem de tal tabela, criando-se a tabela Municipal, conforme decreto acima referenciado. Os exames não constantes na tabela SUS foram formados após pesquisa de mercado realizada, adotando-se o critério menor preço.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CÓDIGO SUS	QUANT. MÍN.	QUANT. MÁX.	VALOR UNIT. TABELA MUNICIPAL
1.	ACIDO CITRICO URINA 24 HORAS	02.02.05.008-4	12	24	R\$ 2,61
2.	ÁCIDO FOLICO	02.02.01.040-6	304	607	R\$ 20,35
3.	ACIDO URICO URINA 24 HORAS	NÃO LOCALIZADO	62	124	R\$ 6,46
4.	ACIDO URICO URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 7,00
5.	ALBUMINA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 2,40
6.	ALDOLASE	02.02.01.014-7	13	26	R\$ 4,78
7.	ALFA-1 ANTITRIPSINA (FEZES)	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 97,00
8.	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	02.02.05001-7	6.367	12734	R\$ 4,81
9.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA BIÓPSIA	NÃO LOCALIZADO	415	831	R\$ 96,80
10.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO	02.03.02.003-0	12	24	R\$ 53,01



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	UTERINO E MAMA)				
11.	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILO	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 40,00
12.	ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	12	24	R\$ 14,99
13.	ANT MICROSSOMAL ANT TPO	NÃO LOCALIZADO	402	803	R\$ 9,95
14.	ANT TROMBINA III	02.02.02.017-7	12	24	R\$ 8,42
15.	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	02.02.03.096-2	325	650	R\$ 17,36
16.	ANTI LKM	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 15,89
17.	ANTI SCCHAROMYCES CEREVISIAE (IGA e IGG)	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 69,00
18.	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	2.246	4492	R\$ 6,47
19.	ANTICORPOS ANTINUCLEO FAN	02.02.03.059-8	400	801	R\$ 22,31
20.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGG	02.02.03.073-3	12	24	R\$ 22,31
21.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGM	02.02.03.073-3	12	24	R\$ 22,31
22.	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBSAG	02.02.03.097-0	12	24	R\$ 24,12
23.	ANTIGENO PROSTÁTICO PSA T/L	02.02.03.010-5	1.000	1999	R\$ 21,35
24.	APOLIPOPROTEINA A-1	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 12,00
25.	APOLIPOPROTEINA B	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 12,00
26.	ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.03.040-1	12	24	R\$ 32,50
27.	AUTOANTICORPOS ANTI - PROTEINA P RIBOSSOMAL	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 170,00
28.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	12	24	R\$ 5,46
29.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	12	24	R\$ 5,46
30.	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	12	24	R\$ 3,64
31.	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGG	02.02.01.016-3	12	24	R\$ 4,78
32.	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGM	02.02.01.016-3	12	24	R\$ 4,78
33.	BETA 2 MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	12	24	R\$ 17,62
34.	C- TELOPEPTIDEO – CTX	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 46,00
35.	CA 153	NÃO LOCALIZADO	67	134	R\$ 10,53
36.	CA 19.9	NÃO LOCALIZADO	140	280	R\$ 11,73
37.	CALPROTECTINA FECAL	NÃO LOCALIZADO	81	161	R\$ 90,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

38.	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO CFF	02.02.01.002-3	12	24	R\$ 2,61
39.	CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	12	24	R\$ 22,79
40.	CARDIOLIPINA IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 25,00
41.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 160,00
42.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE C POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	18	36	R\$ 160,00
43.	CARNITINA LIVRE	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 283,00
44.	CATECOLAMINAS	02.02.01.024-4	12	24	R\$ 61,00
45.	CAXUMBA IGG	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 27,00
46.	CAXUMBA IGM	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 36,00
47.	CCP ANTICORPO ANT	NÃO LOCALIZADO	63	126	R\$ 60,00
48.	CELULAS NK – CD 16/CD 56	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 140,25
49.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGG	02.02.03.077-6	12	24	R\$ 12,03
50.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGM	02.02.03.088-1	12	24	R\$ 12,03
51.	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	36	72	R\$ 4,56
52.	CLORETO	02.02.01.026-0	14	27	R\$ 2,41
53.	COLINESTERASE ERITROCITARIA	NÃO LOCALIZADO	20	39	R\$ 20,11
54.	COLINESTERASE - PLASMATICA	02.02.01.030-9	20	39	R\$ 4,78
55.	COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	107	215	R\$ 22,31
56.	COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-1	107	213	R\$ 22,31
57.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS B	02.02.03.001-6	12	24	R\$ 19,50
58.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS CD4/CD8	02.02.03.002-4	12	24	R\$ 19,50
59.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS T TOTAIS	02.02.03.003-2	12	24	R\$ 19,50
60.	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	228	456	R\$ 3,55
61.	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	140	280	R\$ 3,55
62.	COPROLOGIA FUNCIONAL	02.02.04.003-8	12	24	R\$ 3,95
63.	CORTISOL	02.02.06.013-6	265	529	R\$ 12,82
64.	CREATININA URINA 24 HORAS	02.02.09.008-6	46	91	R\$ 2,46
65.	CREATININA/URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,46
66.	CROMO	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 15,30
67.	CROMO SERICO	NÃO LOCALIZADO	15	30	R\$ 24,00
68.	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA	02.02.08.008-0	3.351	6703	R\$ 7,31



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	e SECREÇÕES)				
69.	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	351	702	R\$ 7,32
70.	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	354	707	R\$ 5,45
71.	DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DI HIV POR RT – PCR	NÃO LOCALIZADO	127	255	R\$ 153,00
72.	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICOS C/TEC. BANDAS	02.02.10.003-0	66	133	R\$ 208,00
73.	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	74	148	R\$ 12,03
74.	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (LATEX)	02.02.09.030-2	276	551	R\$ 3,68
75.	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS REL/LECITINA LIQ. AMINOTICO	02.02.09.007-8	12	24	R\$ 8,53
76.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	937	1875	R\$ 3,55
77.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL AT. (PTT)	02.02.02.013-4	902	1804	R\$ 7,50
78.	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	927	1854	R\$ 3,55
79.	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	216	432	R\$ 1,78
80.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	720	1439	R\$ 3,55
81.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO	02.02.02.009-6	601	1201	R\$ 3,55
82.	DETERMINAÇÃO QUANTIDADE DE PROTEINA C REATIVA PCR	02.02.03.008-3	1.158	2315	R\$ 12,03
83.	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (ULTRA SENSÍVEL)	02.02.03.008-3	13	26	R\$ 12,03
84.	DETERMINAÇÃO DE CROMATOCRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	12	24	R\$ 20,35
85.	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.005-3	12	24	R\$ 3,55
86.	DETERMNAÇÃO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	32	64	R\$ 19,10
87.	DIMERO D	NÃO LOCALIZADO	157	315	R\$ 63,00
88.	DOSAGEM DE 17 - ALFA	02.02.06.004-7	15	30	R\$ 13,26



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	- HIDROXIPROGESTERON A				
89.	DOSAGEM DE 17- CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	12	24	R\$ 8,78
90.	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	5.688	11375	R\$ 19,81
91.	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	3.129	6258	R\$ 2,41
92.	DOSAGEM DE ACIDO 5- HIDROXI- INDOL- ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007	21	43	R\$ 8,74
93.	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	12	24	R\$ 20,35
94.	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	12	24	R\$ 2,41
95.	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFI CO (ACTH)	02.02.06.008-0	16	31	R\$ 18,36
96.	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	12	24	R\$ 15,46
97.	DOSAGEM DE ALFA - 1 - ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	12	24	R\$ 4,78
98.	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	42	83	R\$ 19,58
99.	DOSAGEM DE ALFA-1- GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	12	24	R\$ 4,78
100.	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	260	520	R\$ 2,93
101.	DOSAGEM DE ANT- ANTTRANSGLUTAMINAS E REBOB.HUMANA IGA	02.02.03.118-7	21	42	R\$ 24,12
102.	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	12	24	R\$ 5,34
103.	DOSAGEM DE ANTIÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	267	534	R\$ 17,36
104.	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITOL)	02.02.07.112-3	12	24	R\$ 17,07
105.	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	1.789	3578	R\$ 2,61
106.	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	980	1960	R\$ 2,41
107.	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	79	157	R\$ 4,56
108.	DOSAGEM DE CALCIO NA URINA 24 HORAS	02.02.06.022-5	14	27	R\$ 13,27
109.	DOSAGEM DE CERUPLASMINA	02.02.01.025-2	12	24	R\$ 4,78
110.	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	5.751	11502	R\$ 4,56
111.	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	5.789	11578	R\$ 4,56
112.	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	6.331	12662	R\$ 2,41
113.	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	6.170	12341	R\$ 2,41
114.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINA	02.02.01.033-3	106	212	R\$ 5,36



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	SE - CK – MB				
115.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINA SE (CPK)	02.02.01.032-5	377	754	R\$ 4,78
116.	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	34	69	R\$ 14,63
117.	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	02.02.01.036-8	122	244	R\$ 4,78
118.	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	55	111	R\$ 15,22
119.	DOSAGEM DE FATOR IX DA COAGULAÇÃO	02.02.02.019-3	12	24	R\$ 9,89
120.	DOSAGEM DE FATOR V DE LEIDEN	02.02.02.020-7	12	24	R\$ 6,15
121.	DOSAGEM DE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	02.02.02.022-3	12	24	R\$ 8,62
122.	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	80	160	R\$ 15,73
123.	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	12	24	R\$ 45,79
124.	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	2.137	4274	R\$ 4,56
125.	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	62	124	R\$ 5,98
126.	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	12	24	R\$ 2,61
127.	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	02.02.01.042-2	2.576	5152	R\$ 2,61
128.	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	136	272	R\$ 2,41
129.	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	12	24	R\$ 2,61
130.	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	3.700	7401	R\$ 4,56
131.	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	7.642	15284	R\$ 2,41
132.	DOSAGEM DE GLICOSE - 6 - FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	02.02.01.048-1	12	24	R\$ 4,78
133.	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	12	24	R\$ 3,95
134.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	29	59	R\$ 1,99
135.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	12	24	R\$ 3,55
136.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	02.02.01.050-3	4.946	9892	R\$ 10,22
137.	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	12	24	R\$ 13,27
138.	DOSAGEM DE INIBID. DE C1- ESTERASE	02.02.03.019-9	12	24	R\$ 12,03



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	QUANTITATIVO				
139.	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	12	25	R\$ 2,93
140.	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	463	926	R\$ 2,61
141.	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	12	24	R\$ 5,34
142.	DOSAGEM DE MUCOPROTEINAS	02.02.01.057-0	59	117	R\$ 2,61
143.	DOSAGEM DE OXALATO 24 HORAS	02.02.05.010-6	12	24	R\$ 4,78
144.	DOSAGEM DE PARATORMONIO PTH	02.02.06.027-6	150	299	R\$ 56,07
145.	DOSAGEM DE PEPTIDEIO C PPTC	02.02.06.028-4	36	72	R\$ 19,96
146.	DOSAGEM DE PEPTIDEO B BNP	02.02.01.060-0	33	66	R\$ 2,41
147.	DOSAGEM DE POTÁSSIO (K)	02.02.01.060-0	2.618	5236	R\$ 2,41
148.	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	1.607	3215	R\$ 2,41
149.	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	12	24	R\$ 17,15
150.	DOSAGEM DE SÓDIO (NA)	02.02.01.063-5	1.953	3907	R\$ 2,41
151.	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C IGF1	02.02.06.032-2	16	31	R\$ 19,96
152.	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERO NA SDHEA	02.02.06.033-0	61	122	R\$ 17,04
153.	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	26	52	R\$ 19,96
154.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA TGO	02.02.01.064-3	4.349	8697	R\$ 2,61
155.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA TGP	02.02.01.065-1	4.312	8624	R\$ 2,61
156.	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	228	455	R\$ 5,36
157.	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	6.217	12433	R\$ 4,56
158.	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3 LIVRE/TOTAL	02.02.06.039-0	766	1533	R\$ 11,32
159.	DOSAGEM DE URÉIA	02.02.01.069-4	5.026	10052	R\$ 2,41
160.	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	4.258	8516	R\$ 19,81
161.	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	363	727	R\$ 20,35
162.	DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIM FSH	02.02.06.023-3	331	662	R\$ 10,26
163.	DOSAGEM DO HORMONIO LUTEIZANTE LH	02.02.06.024-1	268	537	R\$ 11,66
164.	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	25	51	R\$ 7,03
165.	ELETROFORESE DE	02.02.01.072-4	55	111	R\$ 5,75



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	PROTEINAS				
166.	ENDOMISIO IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 22,00
167.	ENDOMISIO IGG – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 22,00
168.	ENDOMISIO IGM – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 22,00
169.	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBIAN, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	12	24	R\$ 3,55
170.	ESTRADIOL E2	02.02.06.016-0	291	582	R\$ 13,20
171.	ESTRIOL E3	02.02.06.017-9	28	56	R\$ 15,02
172.	ESTRONA E1	02.02.06.018-7	73	147	R\$ 14,46
173.	FATOR II DA COAGULAÇÃO	02.02.02.018-5	12	24	R\$ 6,90
174.	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	12	24	R\$ 24,58
175.	FERRITINA	02.02.01.038-4	2.454	4909	R\$ 20,27
176.	FITAABS P/ SIFILIS IGG	02.02.03.112-8	22	44	R\$ 13,00
177.	FITAABS P/ SIFILIS IGM	02.02.03.113-6	21	43	R\$ 13,00
178.	FOSFOLIPIDEOS	02.02.09.007-8	12	24	R\$ 8,53
179.	FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOLISADAS)	NÃO LOCALIZADO	38	75	R\$ 5,14
180.	GAD ANTICORPO ANTI	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 50,00
181.	GLICOSE 1 HORA PÓS 75G	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,50
182.	GLICOSE 2 HORAS APÓS 75G DE DEXTROSOL	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,50
183.	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS ESTGEROIDE SEXUAL SHBG	NÃO LOCALIZADO	73	146	R\$ 11,25
184.	GONADOTROFINA CORIONICA - BHCG	02.02.06.021-7	139	278	R\$ 10,21
185.	HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	12	24	R\$ 4,78
186.	HELICOBATER PYLORI IGG/IGM	02.02.03.028-8	12	24	R\$ 22,31
187.	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	12	24	R\$ 1,99
188.	HEMOGLOBINA H	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 7,90
189.	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	8.401	16803	R\$ 5,34
190.	HEPATITE - HBEAG	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,96
191.	HER 2	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 1.785,00
192.	HLA B27	NÃO LOCALIZADO	18	35	R\$ 61,00
193.	HOMOCISTEINA	NÃO LOCALIZADO	152	304	R\$ 13,00
194.	HORMONIO TIREOESTIMULANTE TSH	02.02.06.025-0	5.312	10625	R\$ 11,65
195.	HPV – PCR E TIPAGEM	NÃO LOCALIZADO	50	100	R\$ 140,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

196.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGG	02.02.03.076-8	347	694	R\$ 22,06
197.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGM	02.02.03.087-3	360	720	R\$ 24,51
198.	IGE TOTAL	02.02.03.016-4	164	328	R\$ 12,03
199.	IMUNO ELETROFORESE (IMUNOFIXAÇÃO) SANGUE E URINA	02.02.05.030-0	12	24	R\$ 5,77
200.	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS IEF	02.02.03.022-9	12	24	R\$ 22,31
201.	IMUNOGLOBULINA A IGA	02.02.03.015-6	37	74	R\$ 22,31
202.	IMUNOGLOBULINA G IGG	02.02.03.017-2	18	35	R\$ 22,31
203.	IMUNOGLOBULINA M IGM	02.02.03.018-0	15	30	R\$ 22,31
204.	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOS	02.03.02.004-9	12	24	R\$ 170,98
205.	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 7,10
206.	INSULINA	02.02.06.026-8	699	1398	R\$ 13,22
207.	INSULINA PÓS PRANDIAL	NÃO LOCALIZADO	20	40	R\$ 15,92
208.	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	12	24	R\$ 3,55
209.	LIPASE	02.02.01.055-4	224	447	R\$ 2,93
210.	LIPOPROTEINA A/ELETROFORESE	02.02.01.071-6	31	61	R\$ 4,78
211.	MICROALBUMINURIA URINA	02.02.05.009-2	218	436	R\$ 10,56
212.	MIOGLOBULINA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 21,25
213.	MONONUCLEOSE MONOTESTE	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 6,91
214.	MUTAÇÃOI DELTA F508	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 267,75
215.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - DNA	02.02.03.027-0	81	163	R\$ 11,27
216.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - HTLV - WESTER - BLOT	02.02.03.029-6	12	24	R\$ 110,50
217.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTIBRUCELAS (BRUCELOSE)	02.02.03.040-7	12	24	R\$ 4,81
218.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTICLAMIDIA IGG/IGM/IGA	02.02.03.075-5	12	24	R\$ 22,31
219.	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	20	40	R\$ 13,00
220.	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	19	38	R\$ 13,00
221.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 + HIV -2 ELISA	02.02.03.030-0	663	1326	R\$ 13,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

222.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 WESTER BLOT	02.02.03.029-6	124	247	R\$ 110,50
223.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HTLV - 1 - HTLV - 2	02.02.03.031-8	12	24	R\$ 24,12
224.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - RIBONUCLEOPROTEÍNA RNP	02.02.03.032-6	33	66	R\$ 22,31
225.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SM	02.02.03.034-2	40	81	R\$ 22,31
226.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS - A RO	02.02.03.035-0	50	100	R\$ 24,12
227.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS- B LA	02.02.03.036-9	58	116	R\$ 24,12
228.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODEMA SCL70	02.02.03.045-8	12	24	R\$ 13,00
229.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDE ESPERMOGRAMA	02.02.03.046-6	12	24	R\$ 12,61
230.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	86	172	R\$ 3,68
231.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	12	24	R\$ 22,31
232.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG	02.02.03.053-9	12	24	R\$ 5,33
233.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGM	02.02.03.053-9	12	24	R\$ 5,33
234.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (LISTERIOSE)	02.02.03.054-7	12	24	R\$ 7,15
235.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	12	24	R\$ 22,31
236.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	12	24	R\$ 22,31
237.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	52	104	R\$ 22,31
238.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C ANTI - HCV	02.02.03.067-9	455	910	R\$ 24,12
239.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI- HBE	02.02.03.064-4	16	31	R\$ 24,12



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

240.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI-HBS	02.02.03.063-6	340	680	R\$ 24,12
241.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	12	24	R\$ 24,12
242.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	12	24	R\$ 5,33
243.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	150	299	R\$ 14,30
244.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B ANTI HBC IGG	02.02.03.078-4	86	172	R\$ 24,12
245.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS DENGUE IGG	02.02.03.079-2	16	33	R\$ 39,00
246.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGG	02.02.03.080-6	34	69	R\$ 24,12
247.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA GG	02.02.03.081-4	174	348	R\$ 22,31
248.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES IGG/IGM	02.02.03.084-9	29	59	R\$ 22,31
249.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI CITOMEGALOVIRUS IGM	02.02.03.085-7	179	358	R\$ 15,09
250.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ARBOVIRUS DENGUE IGM	02.02.03.079-2	16	33	R\$ 39,00
251.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA FEBRE AMARELA IGM	02.02.03.09-0	12	24	R\$ 26,00
252.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGM	02.02.03.091-1	29	57	R\$ 24,12
253.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA IGM	02.02.03.092-0	188	376	R\$ 22,31
254.	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	12	24	R\$ 22,31



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

255.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTI. DO VIRUS DA HEP. B ANTI HBC IGM	02.02.03.089-0	74	148	R\$ 24,12
256.	PESQUISA DE CELULAS LE (CLE)	02.02.02.041-0	12	24	R\$ 5,34
257.	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	12	24	R\$ 3,68
258.	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIÚROS) (FITA GOMADA)	02.02.04.005-4	18	35	R\$ 2,15
259.	PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROOSE)	02.02.03.101-2	194	387	R\$ 5,33
260.	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	12	24	R\$ 3,55
261.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E – IGE – ALERGENO ESPECIFICO (ABACAXI, ABELHA, ACARO, ALFALACTOALBUMINA, AMENDOIM, ASPERGILLUS FUMIGATUS, BARATA, BATATA, BETALACTOGLOBULINA, BLOMIA, CACAU, CAMARÃO, CARANGUEJO, CARNE BOVINA, CARNE DE FRANGO, CARNE SUÍNA, CASEÍNA, CASPA DE CÃO, CASPA DE GATO, D. FARINAE, D. PTERONYSSINUS, FORMIGA, GEMA DE OVO, GLUTEN, LATEX, LEITE DE CABRA, LEITE DE VACA, MILHO, MORANGO, MOSQUITO, SOJA, TRIGO E OUTROS ALIMENTOS)	02.02.03.103-9	48	96	R\$ 12,05
262.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E – IGE – CORANTE AMARELO (TARTRAZINA) E CORANTE VERMELHO (COCHONILHA)	02.02.03.103-9	48	96	R\$ 12,05
263.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E – IGE – MÚLTIPLOS E COMPLEXOS (CASTANHA, CLARA DE OVO, FUNGOS, GRAMINEAS, OVO, CLARA DE OVO,	02.02.03.103-9	48	96	R\$ 12,05



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	FUNGOS, PEIXE {FRUTOS DO MAR}, POEIRA, PÓLEN E OUTROS IGE'S MÚLTIPLOS).				
264.	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES (ELEMENTOS ANORMAIS)	02.02.04.009-7	27	55	R\$ 2,15
265.	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02.02.10.023-5	12	24	R\$ 234,00
266.	PESQUISA DE OVOS E CÍSTOS DE PARASITAS (EPF) (MIF)	02.02.04.012-7	2.079	4159	R\$ 2,15
267.	PESQUISA DE PROTEINA S FUNCIONAL	02.02.02.056-8	12	24	R\$ 162,50
268.	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS POR ELETROFORESE	02.02.05.030-0	12	24	R\$ 5,77
269.	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	263	525	R\$ 2,15
270.	PESQUISA DE SUBSTANCIAIS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	12	24	R\$ 2,15
271.	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	12	24	R\$ 6,55
272.	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI POR IMUNOFLUORESCENCIA	02.02.03.104-7	12	24	R\$ 13,00
273.	PESQUISA DO FATOR RH INCLUI FRACO	02.02.12.008-2	428	857	R\$ 1,78
274.	PESQUISA MOLECULAR PARA SÍNDROME DO X FRÁGIL	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 426,00
275.	PESQUISA PARA PNEUMOCOCOS 23 SOROTIPOS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 349,00
276.	PROGESTERONA	02.02.06.029-2	202	403	R\$ 13,29
277.	PROLACTINA	02.02.06.030-6	221	442	R\$ 13,20
278.	PROTEINA C ATIVADA, RESISTÊNCIA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 77,00
279.	PROTEINA DE BENCE - JONES 24HORAS	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,88
280.	PROTEINA URINA AO ACASO	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 8,50
281.	PROTEINURIA 24 HORAS	02.02.05.011-4	66	131	R\$ 2,65
282.	PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	02.02.02.049-9	525	1050	R\$ 3,55
283.	PROVA DO LAÇO	02.02.02.050-9	493	985	R\$ 3,55
284.	RAZAO PROTEINA/CREATININA	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 10,94
285.	SELENIO	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 15,81
286.	SEROTONINA	02.02.06.007-1	12	24	R\$ 8,74
287.	SNP ARRAY	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 3.565,00
288.	Sorologia Para Covid IGG	NÃO	153	307	R\$ 50,00



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	e IGM	LOCALIZADO			
289.	SOROLOGIA PARA PNEUMOCOCOS (23 SOROTIPOS)	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 349,00
290.	SUBCLASSES DE IGG 1	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 36,05
291.	SUBCLASSES DE IGG 2	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 35,67
292.	SUBCLASSES DE IGG 3	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 36,16
293.	SUBCLASSES DE IGG 4	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 55,00
294.	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 18,00
295.	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.117-9	711	1422	R\$ 3,68
296.	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOBS INDIRETO)	02.02.12.009-0	63	126	R\$ 3,55
297.	TESTE RÁPIDO COVID-19	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 50,00
298.	TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	235	471	R\$ 17,04
299.	TESTOSTERONA TOTAL	02.02.06.034-9	265	530	R\$ 13,56
300.	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOBS DIRETO)	02.02.02.054-1	19	38	R\$ 3,55
301.	TIROXINA LIVRE T4L	02.02.06.038-1	4.459	8918	R\$ 15,08
302.	TIROXINA T4 TOTAL	02.02.06.037-3	114	228	R\$ 11,39
303.	TRAB (T4L / TSH)	NÃO LOCALIZADO	257	514	R\$ 28,74
304.	TROPONINA	02.02.03.120-9	36	72	R\$ 11,70
305.	VITAMINA A	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 39,82
306.	VITAMINA B6	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 120,00
307.	VITAMINA C (AC. ASCORBICO)	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 25,00
308.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgG	NAO LOCALIZADO	12	24	R\$ 63,00
309.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgM	NAO LOCALIZADO	12	24	R\$ 66,00
310.	PESQUISA DE LEVEDURA NAS FEZES	02.02.04.010-0	12	24	R\$ 2,15
311.	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	NÃO LOCALIZADO	12	24	R\$ 10,00

1.3. Os itens 121 e 286 apresentados no DFD foram suprimidos, visto que o primeiro não é mais reconhecido pela literatura médica e o segundo não constou na tabela municipal, em virtude de não haver cotação para o mesmo.

1.4. Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.5. O prazo de vigência da contratação é de 01(um) ano, contado da assinatura contratual, prorrogável por igual período, na forma da Lei nº 14.133, de 2021.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.6. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade

4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no Guia Nacional de Contratações Sustentáveis:

4.2 – Observar, no que couber, legislações como:

4.2.1 - Resolução – RDC ANVISA nº 222/2018, Resolução RDC – ANVISA nº 15/2012 e Resolução CONAMA nº 358/2005, bem como legislação complementar, correlata e alterações supervenientes.

4.2.2 – Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores do serviço de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciado na Norma Regulamentadora NR ABNT 32;

4.2.3 – Boas práticas para o processamento de produtos de saúde;

4.2.4 – Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde;

4.2.5 – Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da ANVISA e INMETRO, se existentes.

Subcontratação

4.3 - Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

Garantia da contratação

4.4 - Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

5. EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de execução

5.1 - A execução do objeto se dará de forma INDIRETA, pelo Regime de TAREFA e seguirá a seguinte dinâmica:



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.1 - Os serviços serão prestados em instalações próprias da Contratada, iniciando dentro do prazo máximo de 03 (três) dias corridos após a solicitação da Direção de Controle, Avaliação e Regulação, devendo a coleta ser realizada diariamente, conforme requisição, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido de 10h até às 17h, devendo o laudo do exame ser entregue em até 02 (dois) dias corridos ao setor requisitante, através de arquivo digital e também deverá ser disponibilizado aos usuários, de forma digital e/ou física, caso solicitado.

5.1.2 - Os serviços contratados serão requeridos através de encaminhamento próprio do município de Bom Jardim/RJ ou por qualquer outra unidade de saúde via SUS, salvo os casos de unidades em que o paciente foi regulado pelo SUS, nos casos de empresas contratadas para prestar serviço através de processos administrativos e judiciais, e quando não houver a especialidade médica na Rede Pública de Saúde.

5.1.3 - Todos os pedidos devem estar autorizados e assinados pela Central de Controle, Avaliação e Regulação ou servidor da SMS vinculado à Atenção Básica, com indicação do servidor responsável, através de carimbo próprio do setor.

5.1.4 – Fica vedado o atendimento de paciente com solicitação de médico particular, convênio, plano de saúde ou de qualquer outra procedência que não seja a descrita nos itens anteriores.

5.2 – A CONTRATADA só receberá ao paciente que apresentar no ato de seu atendimento, solicitação de procedimento devidamente preenchida com carimbo e assinatura do médico solicitante, acompanhada de carimbo autorizativo da Central Municipal de Regulação.

5.2.1– A CONTRATADA deverá executar os exames através de profissionais especializados inscrito no respectivo Conselho de Classe, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.

5.2.2- A CONTRATADA deverá apresentar quadro de profissionais especializados com inscrição no respectivo Conselho de Classe conforme resolução ANVISA nº. 302. 4.2.7 - Todo o material recebido deverá ser identificado com nome mediante rotulagem dos recipientes com etiquetas autoadesivas. Deverá ser indicado nos resultados dos exames o método de análise utilizado para cada dosagem e/ou exame com os devidos valores de referência quando pertinentes.

5.2.3 - O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor). Especificação da garantia do serviço (art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133, de 2021)

5.2.4 – O prazo para conclusão do serviço poderá ser prorrogado, em caso fortuito e/ou de força maior, mediante autorização expressa da fiscalização do contrato, com apresentação de justificativa idônea, devidamente comprovada, mantidas as demais condições da contratação.

5.2.5 – O serviço prestado terá acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no instrumento convocatório, em seus anexos ou na proposta.

5.2.6 – A contratação do serviço poderá ser rejeitada, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no instrumento convocatório, em seus anexos ou na proposta, devendo os serviços



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

serem refeitos no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, a contar da notificação ao adjudicatário, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades;

5.2.7 – Caso a verificação de conformidade não seja procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.2.8 - Caso ocorra por motivo de força maior, a necessidade, mesmo que temporária da transferência da localização para a realização dos serviços de coleta (fato que deverá ser devidamente comprovado e comunicado formalmente a contratante), a contratada deverá arcar com o transporte do usuário do local original até o novo local para realização do procedimento sem nenhum custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim/RJ.

6. GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Será Gestora deste contrato a Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo Secretário **Pablo Benvenuti Borba**, Matrícula nº 41/7072, CPF nº 147.382.467-20 ou secretário que venha a substituí-lo.

6.3. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.4. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.5. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.6. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.7. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelos fiscais do contrato, ou pelos respectivos substitutos ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput](#)).

6.8. Serão fiscais deste Contrato, os seguintes servidores:

- **Maria Soely Santos Novais**, Assessora de Controle, Avaliação e Regulação, Matrícula nº 41/7008, CPF nº 112.717.727-36

- **Anna Carolina Lima do Amaral**, Diretora de Atenção Básica, Matrícula nº 41/7360, CPF nº 116.983.487-09.

6.9. O fiscal do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no mesmo, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI](#));



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 6.9.1. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º](#), e [Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II](#));
- 6.9.2. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III](#));
- 6.9.3. O fiscal do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV](#));
- 6.9.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V](#));
- 6.9.5. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII](#)).
- 6.9.6. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassem a sua competência. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II](#)).
- 6.10. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário ([Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022](#)).
- 6.10.1. Caso ocorram descumprimentos das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV](#)).
- 6.11. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV](#)).
- 6.11.1. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III](#)).
- 6.11.2. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas,



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII](#)).

6.11.3. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o [art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021](#), ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X](#)).

6.12. O fiscal do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII](#)).

6.13. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI](#)).

6.14. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

6.15. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato.

6.15.1. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

7 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1 – A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes no instrumento convocatório, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa execução do objeto e, ainda:

7.1.1 – Efetuar a entrega dos serviços em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal na qual constarão as indicações referentes ao serviço prestado e seu período;

7.1.2 – Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990);

7.1.3 – Substituir, em até 02 (dois) dias úteis, os itens que apresentarem incompatibilidade com a descrição do serviço, apresentar defeitos, estiverem danificados ou fora do prazo de validade.

7.1.4 – Comunicar à Administração, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

7.1.5 – Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

7.1.6 – Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 7.1.7 – Comunicar à Administração sobre qualquer alteração no endereço, conta bancária ou outros dados necessários para recebimento de correspondência, enquanto perdurar os efeitos da contratação;
- 7.1.8 – Receber as comunicações da Administração e respondê-las ou atendê-las nos prazos específicos constantes da comunicação;
- 7.1.9 – Arcar com todas as despesas diretas e indiretas decorrentes do objeto, tais como tributos, encargos sociais e trabalhistas, transporte, depósito e entrega dos objetos.
- 7.1.10 - Promover por sua conta, a cobertura, através de seguro, dos riscos a que se julgar exposta, em vista das responsabilidades que lhe cabem na prestação de serviço no Termo/Edital;
- 7.1.11 - O profissional da empresa credenciada deverá “alimentar” regularmente o sistema de informação, utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: número do cartão SUS do paciente, histórico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros que forem necessários;
- 7.1.12 - Zelar pelo cumprimento das normas internas do Município, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde;
- 7.1.13 - O credenciado responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao Município e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las às suas expensas;
- 7.1.14 - O credenciado deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde do Município qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato;
- 7.1.15 - Facilitar a ação da Fiscalização na inspeção dos serviços, em qualquer dia ou horário normal de expediente, prestando todas as informações e esclarecimentos solicitados, inclusive de ordem administrativa;
- 7.1.16 - Realizar a Coleta mediante pedidos autorizados pela Central de Controle, Avaliação e Regulação, através de carimbo próprio. A contratada deverá realizar os Serviços Coleta para COVID-19 e microbiologia em instalações próprias, no âmbito do Município de Bom Jardim/RJ;
- 7.1.17 - Fica estabelecido que a Administração não será responsável por quaisquer empregados pertencentes à Empresa credenciada/contratada, bem como não se responsabilizará pelos serviços executados pela mesma;
- 7.1.18 - Caso ocorra por motivo de força maior, a necessidade, mesmo que temporária da transferência da localização para a realização dos serviços (fato que deverá ser comunicado formalmente a contratante), a contratada deverá arcar com o transporte do usuário do local original até o novo local para realização do procedimento sem nenhum custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim/RJ;
- 7.1.19 - Fica vedado o atendimento de paciente com solicitação de médico particular, convênio, plano de saúde ou de qualquer outra procedência que não seja a descrita nos itens anteriores deste TR;
- 7.1.20 - A contratada deverá executar os exames através de profissionais especializados, inscritos no respectivo Conselho de Classe, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7.1.21 - A contratada deverá apresentar quadro de profissionais especializados com inscrição no respectivo Conselho de Classe conforme resolução ANVISA nº. 302, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

7.1.22 - A contratada deverá ter sede ou filial no município com capacidade e espaço para atender as exigências de distanciamento e isolamento dos pacientes com suspeitas ao Coronavírus (COVID-19), ter profissional para realizar a higienização do ambiente, conforme as orientações e protocolos da Organização Mundial, do Ministério da Saúde, garantindo um atendimento seguro, humanizado, qualificado, eficaz e com equidade;

7.1.23 - As despesas com reagentes e demais materiais de consumo necessário à execução dos serviços, bem como os equipamentos e os recursos humanos que se façam necessário ao perfeito e bom desempenho dos serviços, será de total responsabilidade da contratada, ou seja, sem ônus extra para a contratante;

7.1.24 - Os custos com a manutenção da estrutura, materiais de EPI e eventual transporte dos materiais coletados ao laboratório de análise, serão de total responsabilidade da contratada, ou seja, não ensejará revisão do contrato em razão de eventuais custos não previstos ou decorrente de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

7.1.25 - Possuir Responsável Técnico – RT – legalmente habilitado, com registro ativo e que assuma perante o Órgão de Classe ao qual esteja submetido total responsabilidade pelos procedimentos e laudos por ele realizado e emitidos;

7.1.26 - Zelar pelo cumprimento das normas internas do Município, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde e organização Mundial de Saúde;

7.1.27 - Possuir Responsável Técnico – RT – legalmente habilitado, com registro ativo e que assuma perante o Órgão de Classe ao qual esteja submetida total responsabilidade pelos procedimentos e laudos por ele realizados e emitidos.

7.1.28 - Gerar arquivo de BPA, bem como, encaminhá-lo à contratante, para que esta possa lançar sua produção no site do Ministério da Saúde.

7.1.29 - Os custos com a manutenção da estrutura, materiais de EPI e transporte dos materiais coletados ao laboratório de análise, caso o laboratório não seja sediado em Bom Jardim, ou caso o exame não possa ser realizado nele, serão de total responsabilidade da contratada, ou seja, não ensejará revisão do contrato em razão de eventuais custos não previstos ou decorrente de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

7.1.30 - Emitir notas fiscais fiéis e correspondentes aos serviços entregues, acompanhadas das Certidões Negativas determinadas nas condições de pagamento, dentro do prazo de validade.

7.1.31 - Permitir e facilitar o exercício da fiscalização do CONTRATANTE, e atender às exigências que sejam realizadas, em especial sobre a apresentação de documentação de estar cumprindo a legislação em vigor e sobre o refazimento dos serviços rejeitados.

7.1.32 - Receber as comunicações do CONTRATANTE e responder ou atender nos prazos específicos



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

constantes da comunicação.

7.1.33 - Assumir toda a responsabilidade e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus empregados acidentados ou com mal súbito, inclusive atendimento em casos de emergência.

7.1.34 - Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

7.1.35 - Manter número de empregados compatível e de técnicos com inscrição nos respectivos conselhos, com a quantidade de serviços a serem prestados.

7.1.36 - Não subcontratar nem repassar, ainda que indiretamente, o atendimento a que se acha vinculada, sem a estrita concordância e manifestação do CONTRATANTE.

7.1.37 - A CONTRATADA terá que realizar atendimento de urgência/emergência imediato, a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, em casos que haja comprometimento da integridade física ou risco de morte do usuário e/ou em caso de tutela antecipada conforme as orientações do referido.

7.1.38 - A CONTRATADA deverá obrigatoriamente cumprir todas as cláusulas contratuais, as disposições do edital e do termo de referência.

7.1.39 - Providenciar Cartão Cidadão expedido pela Caixa Econômica Federal (CEF) para todos os empregados;

7.1.40 - Providenciar senha para que o trabalhador tenha acesso ao extrato de informações previdenciárias e fixar domicílio bancário dos empregados terceirizados no Município de Bom Jardim, onde serão prestados os serviços;

7.1.41 - Elaborar, implementar e manter atualizado o PPRA — Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e o PCMSO — Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, quando cabível;

7.1.42 - Realizar exames médicos admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e de mudança de função dos contratados;

7.1.43 - Fornecer gratuitamente aos empregados equipamentos de proteção individual (EPI) e coletivo (EPC) adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, bem como exigir o seu uso;

7.1.44 - Fornecer gratuitamente vestimenta aos trabalhadores quando o tipo de atividade exigir, tais como os serviços de limpeza, manutenção, obra, procedendo a sua reposição periódica;

7.1.45 - Disponibilizar vestiário com armários individuais aos trabalhadores que executam atividades que exigem a troca de roupas, observando-se a separação de sexos, quando cabível;

7.1.46 - Disponibilizar ou fornecer aos trabalhadores, em todos os locais de trabalho, água potável, em condições higiênicas sendo proibido o uso de copo coletivo;

7.1.47 - Caso a Credenciada seja fundação, junto ao ato constitutivo deverá apresentar, no momento da assinatura do contrato, a Certidão de Regularidade expedida pelo Ministério Público do Rio de Janeiro, Promotoria de Justiça das Fundações, conforme determina a Resolução Complementar nº 15/2005.

7.1.48 – Caso o credenciado eventualmente precisar realizar atendimentos em Unidades de saúde mais



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

afastadas, será o único e exclusivos responsáveis pelos custos com meios de transporte.

8 – OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO

8.1 – A Administração está sujeita às seguintes obrigações:

8.1.1 – Emitir a ordem de início e receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no instrumento convocatório e seus anexos;

8.1.2 – Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes do instrumento convocatório e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

8.1.3 – Comunicar à CREDENCIADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

8.1.4 – Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CREDENCIADA, através de comissão ou servidor especialmente designado para tanto, aplicando sanções administrativas em caso de descumprimento das obrigações sem justificativa;

8.1.5 – Efetuar o pagamento à CREDENCIADA no valor correspondente à prestação do serviço, no prazo e forma estabelecidos no instrumento convocatório e seus anexos;

8.2 – A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CREDENCIADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CREDENCIADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9 - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

9.1 - Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a CREDENCIADA:

9.1.1 - Não produzir os resultados acordados;

9.1.2 - Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades CREDENCIADAS;
ou

9.1.3 - Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

Do recebimento

9.2 - Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 10(dez) dias úteis, pelos fiscais mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. (Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133 e Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022).



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.2.1. - O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem à parcela a ser paga.

9.2.2 - O fiscal do contrato realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

9.3 - Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à CREDENCIADA, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

9.3.1 - O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

9.3.2 - A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021)

9.3.3 - O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

9.3.4 - Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

9.4 - Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

9.5 - Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10(dez) dias úteis, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

9.5.1 - Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento (art. 21, VIII, Decreto nº 11.246, de 2022).

9.5.2 - Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CREDENCIADA, por escrito, as respectivas correções;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.5.3 - Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

9.5.4 - Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

9.5.5 - Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

9.6 - No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que concerne à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

9.7 - Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

9.8 - O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

9.9 - Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

9.9.1 - O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021

9.10 - Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) O prazo de validade;
- b) A data da emissão;
- c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) O período respectivo de execução do contrato;
- e) O valor a pagar; e
- f) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.11 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

9.12 - A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

9.13 - A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

9.14 - Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

9.15 - Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

9.16 - Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

9.17 - Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

Prazo de pagamento

9.18 - O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022.

9.19 - No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPC-A de correção monetária.

Forma de pagamento

9.20 - O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

9.21 - Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

9.22 - Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

9.22.1 - Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.23 - O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da [Lei Complementar nº 123, de 2006](#), não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

9.24 – O Cronograma de Desembolso Financeiro obedecerá ao limite estimado no Termo Referência/Edital, sendo certo que a solicitação mensal será feita, conforme necessidade e redistribuição da Secretaria através de pedido específico.

9.25 – O pagamento será efetuado mensalmente, de acordo com os exames realizados, dentro do valor financeiro distribuído de forma equânime entre os credenciados.

9.26 – Por se tratar de contratação de serviço mensal, o Cronograma de Desembolso utilizará as quantidades geradas tarefa/período para definir os desembolsos de cada mês, gerando a previsão dos pagamentos durante a própria execução, ou seja, da prestação do serviço.

9.27 - Segue quadro com a dinâmica de execução do pagamento:

<u>ETAPA</u>	<u>MESES</u>
<u>(1º MÊS)</u>	<u>DEMAIS MESES</u>
<u>Realização dos exames agendados e realizados no mês;</u>	<u>Realização dos exames realizados</u>
	<u>Pagamento exames realizadas no mês anterior, observado o limite financeiro disponibilizado no sistema de controle de marcações.</u>

Cessão de crédito

9.28- É admitida a cessão fiduciária de direitos creditícios com instituição financeira, nos termos e de acordo com os procedimentos previstos na [Instrução Normativa SEGES/ME nº 53, de 8 de julho de 2020](#), conforme as regras deste presente tópico.

9.28.1 - As cessões de crédito não fiduciárias dependerão de prévia aprovação do contratante.

9.29 - A eficácia da cessão de crédito, de qualquer natureza, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.

9.30 - Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o [art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992](#), tudo nos termos do [Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020](#).



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.31 - O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração.

9.32 - A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do contratado.

10 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO CREDENCIADO

Deverá ser instituída Comissão Especial de Organização e Julgamento de Chamamento Público / Credenciamento, através de portaria expedida pelo Chefe do executivo municipal.

10.1 – Os Serviços serão prestados de acordo com cronograma de execução apresentado pela Secretaria de Saúde, após credenciamento e redistribuição dos serviços semanais / mensais entre os credenciados.

10.2- O valor do serviço será fixado pela Administração Pública após a realização do custo estimado e já estarão inclusos os tributos e demais despesas intrínsecas a prestação dos serviços descritos;

10.3 - Estarão credenciados a realizar os serviços médicos os que apresentarem corretamente a documentação exigida no Chamamento Público, e declararem a aceitação dos preços estipulados pelo Município de Bom Jardim/RJ, conforme tabela apresentada.

10.4 - Dentro do período estabelecido no edital serão recebidos os documentos de habilitação, mediante protocolo junto à Comissão Especial de Organização e Julgamento de Chamamento Público / Credenciamento, nos horários e endereço que estarão dispostos no Chamamento Público;

10.5 – Os interessados que não forem credenciados, por não atenderem aos requisitos do instrumento convocatório, poderão em momento posterior, dentro do período para credenciamento estipulado no Chamamento Público, fazer nova solicitação de credenciamento;

10.6 - À Comissão Especial de Organização e Julgamento de Chamamento Público / Credenciamento caberá o julgamento da legalidade, qualidade e suficiência dos documentos e informações apresentados pelos interessados, podendo, a seu critério, a qualquer tempo, solicitar esclarecimentos complementares, estabelecer prazos adequados para seu atendimento, bem como realizar verificações “in loco”;

10.7 - O interessado que não apresentar os esclarecimentos no prazo estipulado, será eliminado do processo;

10.8 - Dentro do prazo estipulado para a duração do Chamamento Público, qualquer Empresa que preencha os requisitos exigidos no edital e seus anexos, poderá se credenciar;

10.9 - O caput do art. 74 da Lei nº 14.133/2021 estabelece que “É inexigível a licitação quando houver inviabilidade de competição”. A utilização da modalidade de contratação de serviços médicos para execução dos serviços descritos no presente TR, por meio do Credenciamento e não de Pregão, se justifica justamente pela inviabilidade de competição, já que é do interesse da Administração que o maior número possível de licitantes preste os serviços



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

em questão, no intuito de proporcionar o mais amplo acesso à população.

11 – DO DESCREDENCIAMENTO

11.1 - O credenciado que descumprir, injustificadamente, as condições estabelecidas neste Termo de Referência, ensejará, dependendo da gravidade ou dano acarretado, à contratante, respeitado o direito à ampla defesa e ao contraditório, à sua imediata exclusão do rol de credenciados (descredenciamento), sem prejuízo de aplicação das demais sanções administrativas e civis previstas neste Termo de Referência e na legislação aplicável ao caso.

11.2. Ocorrera o descredenciamento quando:

11.2.1 – Por algum motivo o credenciado deixar de atender as condições estabelecidas no Chamamento Público;

11.2.2– Na recusa injustificada do credenciado em assinar ou retirar o contrato dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento e na imediata suspensão do direito de licitar ou contratar com Administração Pública;

11.2.3– À pedido do Credenciado, quando comprovar estar impossibilitado de cumprir as exigências da contratação, pela ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrente de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado, mediante solicitação por escrito ao Município de Bom Jardim, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e entregue com aviso de recebimento.

11.2.4- Por qualquer motivo de rescisão contratual.

12 - DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:

12.1 – Havendo mais de um credenciado para a realização dos serviços, estes serão distribuídos, conforme cronograma apresentado.

12.1.1 – Em caso de duas ou mais empresas serem credenciadas na mesma data, realizar-se-á sorteio para definir a ordem do item anterior.

12.2 – Em caso de haver desproporção na distribuição, a credenciada prejudicada poderá peticionar requerendo compensação nos encaminhamentos seguintes.

Exigências de habilitação

12.3 - Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica (critérios gerais, devendo ser verificada a especificidade de cada serviço)

12.4 - Pessoa física: cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

12.5 - Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual -



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

12.6 - Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

12.7 - Sociedade empresária estrangeira: portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme [Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020](#).

12.8 - Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

12.9 - Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz

12.10 - Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

12.11 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

12.12 - Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da [Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014](#), do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

12.13- Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

12.14 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo [Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943](#);

12.15 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

12.16 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual ou Municipal do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12.17 - Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estaduais ou Municipais relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

12.18 - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na [Lei Complementar n. 123, de 2006](#), estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

12.19 - certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação ([art. 5º, inciso II, alínea "c", da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021](#)), ou de sociedade simples;

12.20 - certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - [Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II](#));

12.21 - Índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um), comprovados mediante a apresentação pelo licitante de balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais e obtidos pela aplicação das seguintes fórmulas:

I - Liquidez Geral (LG) = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Passivo Não Circulante);

II - Solvência Geral (SG)= (Ativo Total) / (Passivo Circulante +Passivo não Circulante); e

III - Liquidez Corrente (LC) = (Ativo Circulante) / (Passivo Circulante).

12.22 - Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo de 2 % (dois por cento) do valor total estimado da contratação.

12.23 - As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º](#)).

12.24 - O balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, §6º](#))

12.25 - O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.



Qualificação Técnica

12.26 - Comprovação de aptidão para execução de serviço de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitidos pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

12.27 - Poderão participar do credenciamento as empresas especializadas na prestação de serviços de saúde que preencham os requisitos de habilitação, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica e qualificação econômico-financeira constantes no instrumento convocatório.

12.28 - Não poderão participar do credenciamento as empresas suspensas pela Administração Direta ou Indireta do Município de Bom Jardim, bem como aquelas declaradas inidôneas por qualquer ente federativo.

12.29 - Não poderão participar do credenciamento, direta ou indiretamente:

12.29.1 – O autor do presente termo de referência.

12.29.2 – A empresa, isoladamente ou em consórcio, da qual o autor do presente termo de referência seja dirigente, gerente, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto ou controlador, responsável técnico ou subcontratado.

12.29.3 – Servidor ou dirigente do Setor Requisitante, incluindo os membros da Comissão de Credenciamento.

12.29.4 – Considera-se participação indireta a existência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista entre o autor do termo de referência, pessoa física ou jurídica, e a interessada ou responsável pelo serviço, incluindo-se os fornecimentos de bens e insumos a estes necessários.

12.29.5 – Poderão participar do credenciamento as empresas reunidas em consórcio, observadas as seguintes regras:

12.29.5.1 – A apresentação de comprovação do compromisso, público ou particular, da constituição do consórcio, subscrito pelos consorciados, explicitando:

12.29.5.2 - A composição e o percentual de participação de cada empresa integrante;

12.29.5.3 - O prazo de duração do consórcio não inferior ao da duração do contrato;

12.29.5.4 - A indicação da empresa líder do consórcio e de poderes expressos para a empresa líder se relacionar com a administração, receber citação e responder administrativa e/ou judicialmente pelas demais consorciadas, bem como para representar o consórcio em todas as fases do presente Credenciamento, podendo, inclusive, interpor e desistir de recursos, receber e dar quitação, firmar contratos e praticar todos os atos necessários visando à perfeita execução do objeto do contrato; 12.29.5.5 - A declaração de responsabilidade solidária das consorciadas pelos atos praticados sob consórcio em relação ao presente Credenciamento, e ao eventual contrato dela decorrente;

12.29.5.6 - Às obrigações das consorciadas, dentre as quais o de que cada consorciada responderá isolada e solidariamente por todas as exigências pertinentes ao objeto ao presente Credenciamento, até a extinção do contrato dela decorrente;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12.29.5.7 - Que o consórcio não terá sua constituição ou composição alterada sem a prévia e expressa anuência da contratante;

12.29.5.8 - A designação do representante legal do consórcio.

12.29.6 – Os documentos da habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica e qualificação econômica deverão ser apresentados individualmente por cada consorciado, admitindo-se para efeitos de qualificação técnica e qualificação econômico-financeira o somatório dos quantitativos e dos valores de cada consorciado.

12.29.7 – Caso o consórcio seja o vencedor do credenciamento, fica obrigado a promover, antes da assinatura do contrato, a constituição e o registro do consórcio na Junta Comercial de sua sede.

12.29.8 – Estarão impedidas de participar as empresas consorciadas através de mais de um consórcio ou as empresas consorciadas

13 - ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

13.1 - O custo estimado preliminar total da contratação é de R\$ 2.613.926,41 (dois milhões, seiscentos e treze mil, novecentos e vinte e seis reais e quarenta e um centavos), conforme custos unitários apostos na no Estudo Técnico Preliminar.

14 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município.

14.2 - A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

Carla Martins de Souza Dutra Silva
Chefe de Planejamento e Projetos Básicos
Responsável pela Elaboração deste Termo de Referência
Matrícula nº 12/3618



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2024
PLANILHA DE CREDENCIAMENTO.
ANEXO II

A empresa _____, sediada
_____, inscrita no CNPJ sob o nº
_____, vem por intermédio de seu representante legal o Sr.
(a) _____ Portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____ e do CPF _____

Vem SOLICITAR CREDENCIAMENTO DO (S) EXAME (S) ABAIXO ASSINALADO(S).

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CÓDIGO SUS	VALOR UNIT. TABELA MUNICIPAL	ACEITE DA EMPRESA
1.	ACIDO CITRICO URINA 24 HORAS	02.02.05.008-4	R\$ 2,61	
2.	ÁCIDO FOLICO	02.02.01.040-6	R\$ 20,35	
3.	ACIDO URICO URINA 24 HORAS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 6,46	
4.	ACIDO URICO URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 7,00	
5.	ALBUMINA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 2,40	
6.	ALDOLASE	02.02.01.014-7	R\$ 4,78	
7.	ALFA-1 ANTITRIPSINA (FEZES)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 97,00	
8.	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	02.02.05001-7	R\$ 4,81	
9.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA BIÓPSIA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 96,80	
10.	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	02.03.02.003-0	R\$ 53,01	
11.	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 40,00	
12.	ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	R\$ 14,99	
13.	ANT MICROSSOMAL ANT TPO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 9,95	
14.	ANT TROMBINA III	02.02.02.017-7	R\$ 8,42	
15.	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	02.02.03.096-2	R\$ 17,36	
16.	ANTI LKM	NÃO LOCALIZADO	R\$ 15,89	
17.	ANTI SCCHAROMYCES CEREVISIAE (IGA e IGG)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 69,00	
18.	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	R\$ 6,47	
19.	ANTICORPOS ANTINUCLEO FAN	02.02.03.059-8	R\$ 22,31	
20.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGG	02.02.03.073-3	R\$ 22,31	
21.	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGM	02.02.03.073-3	R\$ 22,31	
22.	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBSAG	02.02.03.097-0	R\$ 24,12	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

23.	ANTIGENO PROSTÁTICO PSA T/L	02.02.03.010-5	R\$ 21,35	
24.	APOLIPOPROTEINA A-1	NÃO LOCALIZADO	R\$ 12,00	
25.	APOLIPOPROTEINA B	NÃO LOCALIZADO	R\$ 12,00	
26.	ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.03.040-1	R\$ 32,50	
27.	AUTOANTICORPOS ANTI - PROTEINA P RIBOSSOMAL	NÃO LOCALIZADO	R\$ 170,00	
28.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	R\$ 5,46	
29.	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	R\$ 5,46	
30.	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	R\$ 3,64	
31.	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGG	02.02.01.016-3	R\$ 4,78	
32.	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGM	02.02.01.016-3	R\$ 4,78	
33.	BETA 2 MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	R\$ 17,62	
34.	C- TELOPEPTIDEO – CTX	NÃO LOCALIZADO	R\$ 46,00	
35.	CA 153	NÃO LOCALIZADO	R\$ 10,53	
36.	CA 19.9	NÃO LOCALIZADO	R\$ 11,73	
37.	CALPROTECTINA FECAL	NÃO LOCALIZADO	R\$ 90,00	
38.	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO CFF	02.02.01.002-3	R\$ 2,61	
39.	CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	R\$ 22,79	
40.	CARDIOLIPINA IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 25,00	
41.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 160,00	
42.	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE C POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 160,00	
43.	CARNITINA LIVRE	NÃO LOCALIZADO	R\$ 283,00	
44.	CATECOLAMINAS	02.02.01.024-4	R\$ 61,00	
45.	CAXUMBA IGG	NÃO LOCALIZADO	R\$ 27,00	
46.	CAXUMBA IGM	NÃO LOCALIZADO	R\$ 36,00	
47.	CCP ANTICORPO ANT	NÃO LOCALIZADO	R\$ 60,00	
48.	CELULAS NK – CD 16/CD 56	NÃO LOCALIZADO	R\$ 140,25	
49.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGG	02.02.03.077-6	R\$ 12,03	
50.	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGM	02.02.03.088-1	R\$ 12,03	
51.	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	R\$ 4,56	
52.	CLORETO	02.02.01.026-0	R\$ 2,41	
53.	COLINESTERASE ERITROCITARIA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 20,11	
54.	COLINESTERASE - PLASMATICA	02.02.01.030-9	R\$ 4,78	
55.	COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	R\$ 22,31	
56.	COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-1	R\$ 22,31	
57.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS B	02.02.03.001-6	R\$ 19,50	
58.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS CD4/CD8	02.02.03.002-4	R\$ 19,50	
59.	CONTAGEM DE LINFOCIOTS T TOTAIS	02.02.03.003-2	R\$ 19,50	
60.	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	R\$ 3,55	
61.	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	R\$ 3,55	
62.	COPROLOGIA FUNCIONAL	02.02.04.003-8	R\$ 3,95	
63.	CORTISOL	02.02.06.013-6	R\$ 12,82	
64.	CREATININA URINA 24 HORAS	02.02.09.008-6	R\$ 2,46	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

65.	CREATININA/URINA AMOSTRA ISOLADA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,46	
66.	CROMO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 15,30	
67.	CROMO SERICO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 24,00	
68.	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA e SECREÇÕES)	02.02.08.008-0	R\$ 7,31	
69.	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	R\$ 7,32	
70.	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	R\$ 5,45	
71.	DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DI HIV POR RT – PCR	NÃO LOCALIZADO	R\$ 153,00	
72.	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICOS C/TEC. BANDAS	02.02.10.003-0	R\$ 208,00	
73.	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	R\$ 12,03	
74.	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (LATEX)	02.02.09.030-2	R\$ 3,68	
75.	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPÍDIOS REL/LECITINA LIQ. AMINIOTICO	02.02.09.007-8	R\$ 8,53	
76.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTOMINA (TAP)	02.02.02.014-2	R\$ 3,55	
77.	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL AT. (PTT)	02.02.02.013-4	R\$ 7,50	
78.	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	R\$ 3,55	
79.	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	R\$ 1,78	
80.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	R\$ 3,55	
81.	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO	02.02.02.009-6	R\$ 3,55	
82.	DETERMINAÇÃO QUANTIDADE DE PROTEINA C REATIVA PCR	02.02.03.008-3	R\$ 12,03	
83.	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (ULTRA SENSÍVEL)	02.02.03.008-3	R\$ 12,03	
84.	DETERMINAÇÃO DE CROMATOCRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	R\$ 20,35	
85.	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.005-3	R\$ 3,55	
86.	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	R\$ 19,10	
87.	DIMERO D	NÃO LOCALIZADO	R\$ 63,00	
88.	DOSAGEM DE 17 - ALFA - HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	R\$ 13,26	
89.	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	R\$ 8,78	
90.	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	R\$ 19,81	
91.	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	R\$ 2,41	
92.	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI- INDOL- ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007	R\$ 8,74	
93.	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	R\$ 20,35	
94.	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	R\$ 2,41	
95.	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	R\$ 18,36	
96.	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	R\$ 15,46	
97.	DOSAGEM DE ALFA - 1 - ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	R\$ 4,78	
98.	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	R\$ 19,58	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

99.	DOSAGEM DE ALFA-1- GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	R\$ 4,78	
100.	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	R\$ 2,93	
101.	DOSAGEM DE ANT- ANTTRANSGLUTAMINASE REBOB.HUMANA IGA	02.02.03.118-7	R\$ 24,12	
102.	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	R\$ 5,34	
103.	DOSAGEM DE ANTÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	R\$ 17,36	
104.	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITOL)	02.02.07.112-3	R\$ 17,07	
105.	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	R\$ 2,61	
106.	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	R\$ 2,41	
107.	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	R\$ 4,56	
108.	DOSAGEM DE CALCIO NA URINA 24 HORAS	02.02.06.022-5	R\$ 13,27	
109.	DOSAGEM DE CERUPLASMINA	02.02.01.025-2	R\$ 4,78	
110.	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	R\$ 4,56	
111.	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	R\$ 4,56	
112.	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	R\$ 2,41	
113.	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	R\$ 2,41	
114.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE - CK – MB	02.02.01.033-3	R\$ 5,36	
115.	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	R\$ 4,78	
116.	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	R\$ 14,63	
117.	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	02.02.01.036-8	R\$ 4,78	
118.	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	R\$ 15,22	
119.	DOSAGEM DE FATOR IX DA COAGULAÇÃO	02.02.02.019-3	R\$ 9,89	
120.	DOSAGEM DE FATOR V DE LEIDEN	02.02.02.020-7	R\$ 6,15	
121.	DOSAGEM DE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	02.02.02.022-3	R\$ 8,62	
122.	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	R\$ 15,73	
123.	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	R\$ 45,79	
124.	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	R\$ 4,56	
125.	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	R\$ 5,98	
126.	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	R\$ 2,61	
127.	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	02.02.01.042-2	R\$ 2,61	
128.	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	R\$ 2,41	
129.	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	R\$ 2,61	
130.	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	R\$ 4,56	
131.	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	R\$ 2,41	
132.	DOSAGEM DE GLICOSE - 6 - FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	02.02.01.048-1	R\$ 4,78	
133.	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	R\$ 3,95	
134.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	R\$ 1,99	
135.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	R\$ 3,55	
136.	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	02.02.01.050-3	R\$ 10,22	
137.	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	R\$ 13,27	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

138.	DOSAGEM DE INIBID. DE C1- ESTERASE QUANTITATIVO	02.02.03.019-9	R\$ 12,03	
139.	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	R\$ 2,93	
140.	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	R\$ 2,61	
141.	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	R\$ 5,34	
142.	DOSAGEM DE MUCOPROTEINAS	02.02.01.057-0	R\$ 2,61	
143.	DOSAGEM DE OXALATO 24 HORAS	02.02.05.010-6	R\$ 4,78	
144.	DOSAGEM DE PARATORMONIO PTH	02.02.06.027-6	R\$ 56,07	
145.	DOSAGEM DE PEPTIDEIO C PPTC	02.02.06.028-4	R\$ 19,96	
146.	DOSAGEM DE PEPTIDEO B BNP	02.02.01.060-0	R\$ 2,41	
147.	DOSAGEM DE POTÁSSIO (K)	02.02.01.060-0	R\$ 2,41	
148.	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	R\$ 2,41	
149.	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	R\$ 17,15	
150.	DOSAGEM DE SÓDIO (NA)	02.02.01.063-5	R\$ 2,41	
151.	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C IGF1	02.02.06.032-2	R\$ 19,96	
152.	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA SDHEA	02.02.06.033-0	R\$ 17,04	
153.	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	R\$ 19,96	
154.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA TGO	02.02.01.064-3	R\$ 2,61	
155.	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA TGP	02.02.01.065-1	R\$ 2,61	
156.	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	R\$ 5,36	
157.	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	R\$ 4,56	
158.	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3 LIVRE/TOTAL	02.02.06.039-0	R\$ 11,32	
159.	DOSAGEM DE URÉIA	02.02.01.069-4	R\$ 2,41	
160.	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	R\$ 19,81	
161.	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	R\$ 20,35	
162.	DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIM FSH	02.02.06.023-3	R\$ 10,26	
163.	DOSAGEM DO HORMONIO LUTEIZANTE LH	02.02.06.024-1	R\$ 11,66	
164.	ELETRÓFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	R\$ 7,03	
165.	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS	02.02.01.072-4	R\$ 5,75	
166.	ENDOMISIO IGA – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 22,00	
167.	ENDOMISIO IGG – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 22,00	
168.	ENDOMISIO IGM – SORO ANTICORPOS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 22,00	
169.	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	R\$ 3,55	
170.	ESTRADIOL E2	02.02.06.016-0	R\$ 13,20	
171.	ESTRIOL E3	02.02.06.017-9	R\$ 15,02	
172.	ESTRONA E1	02.02.06.018-7	R\$ 14,46	
173.	FATOR II DA COAGULAÇÃO	02.02.02.018-5	R\$ 6,90	
174.	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	R\$ 24,58	
175.	FERRITINA	02.02.01.038-4	R\$ 20,27	
176.	FITAABS P/ SIFILIS IGG	02.02.03.112-8	R\$ 13,00	
177.	FITAABS P/ SIFILIS IGM	02.02.03.113-6	R\$ 13,00	
178.	FOSFOLIPIDEOS	02.02.09.007-8	R\$ 8,53	
179.	FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOLISADAS)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 5,14	
180.	GAD ANTICORPO ANTI	NÃO LOCALIZADO	R\$ 50,00	
181.	GLICOSE 1 HORA PÓS 75G	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,50	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

182.	GLICOSE 2 HORAS APÓS 75G DE DEXTROSOL	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,50	
183.	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS ESTGEROIDE SEXUAL SHBG	NÃO LOCALIZADO	R\$ 11,25	
184.	GONADOTROFINA CORIONICA - BHCG	02.02.06.021-7	R\$ 10,21	
185.	HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0	R\$ 4,78	
186.	HELICOBATER PYLORI IGG/IGM	02.02.03.028-8	R\$ 22,31	
187.	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	R\$ 1,99	
188.	HEMOGLOBINA H	NÃO LOCALIZADO	R\$ 7,90	
189.	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	R\$ 5,34	
190.	HEPATITE - HBEAG	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,96	
191.	HER 2	NÃO LOCALIZADO	R\$ 1.785,00	
192.	HLA B27	NÃO LOCALIZADO	R\$ 61,00	
193.	HOMOCISTEINA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 13,00	
194.	HORMONIO TIREOESTIMULANTE TSH	02.02.06.025-0	R\$ 11,65	
195.	HPV – PCR E TIPAGEM	NÃO LOCALIZADO	R\$ 140,00	
196.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGG	02.02.03.076-8	R\$ 22,06	
197.	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGM	02.02.03.087-3	R\$ 24,51	
198.	IGE TOTAL	02.02.03.016-4	R\$ 12,03	
199.	IMUNO ELETROFORESE (IMUNOFIXAÇÃO) SANGUE E URINA	02.02.05.030-0	R\$ 5,77	
200.	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS IEF	02.02.03.022-9	R\$ 22,31	
201.	IMUNOGLOBULINA A IGA	02.02.03.015-6	R\$ 22,31	
202.	IMUNOGLOBULINA G IGG	02.02.03.017-2	R\$ 22,31	
203.	IMUNOGLOBULINA M IGM	02.02.03.018-0	R\$ 22,31	
204.	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOS	02.03.02.004-9	R\$ 170,98	
205.	INDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 7,10	
206.	INSULINA	02.02.06.026-8	R\$ 13,22	
207.	INSULINA PÓS PRANDIAL	NÃO LOCALIZADO	R\$ 15,92	
208.	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	R\$ 3,55	
209.	LIPASE	02.02.01.055-4	R\$ 2,93	
210.	LIPOPROTEINA A/ELETROFORESE	02.02.01.071-6	R\$ 4,78	
211.	MICROALBUMINURIA URINA	02.02.05.009-2	R\$ 10,56	
212.	MIOGLOBULINA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 21,25	
213.	MONONUCLEOSE MONOTESTE	NÃO LOCALIZADO	R\$ 6,91	
214.	MUTAÇÃOI DELTA F508	NÃO LOCALIZADO	R\$ 267,75	
215.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - DNA	02.02.03.027-0	R\$ 11,27	
216.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - HTLV - WESTER - BLOT	02.02.03.029-6	R\$ 110,50	
217.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTIBRUCELAS (BRUCELOSE)	02.02.03.040-7	R\$ 4,81	
218.	PESQUISA DE ANTICORPO ANTICLAMIDIA IGG/IGM/IGA	02.02.03.075-5	R\$ 22,31	
219.	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	R\$ 13,00	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

220.	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	R\$ 13,00	
221.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 + HIV -2 ELISA	02.02.03.030-0	R\$ 13,00	
222.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 WESTER BLOT	02.02.03.029-6	R\$ 110,50	
223.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HTLV - 1 - HTLV - 2	02.02.03.031-8	R\$ 24,12	
224.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - RIBONUCLEOPROTEINA RNP	02.02.03.032-6	R\$ 22,31	
225.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SM	02.02.03.034-2	R\$ 22,31	
226.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS -A RO	02.02.03.035-0	R\$ 24,12	
227.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS- B LA	02.02.03.036-9	R\$ 24,12	
228.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODEMA SCL70	02.02.03.045-8	R\$ 13,00	
229.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDE ESPERMOGRAMA	02.02.03.046-6	R\$ 12,61	
230.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	R\$ 3,68	
231.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	R\$ 22,31	
232.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG	02.02.03.053-9	R\$ 5,33	
233.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGM	02.02.03.053-9	R\$ 5,33	
234.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (LISTERIOSE)	02.02.03.054-7	R\$ 7,15	
235.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	R\$ 22,31	
236.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	R\$ 22,31	
237.	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	R\$ 22,31	
238.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C ANTI - HCV	02.02.03.067-9	R\$ 24,12	
239.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI- HBE	02.02.03.064-4	R\$ 24,12	
240.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI- HBS	02.02.03.063-6	R\$ 24,12	
241.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	R\$ 24,12	
242.	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	R\$ 5,33	
243.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	R\$ 14,30	
244.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B ANTI HBC IGG	02.02.03.078-4	R\$ 24,12	
245.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS DENGUE IGG	02.02.03.079-2	R\$ 39,00	
246.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGG	02.02.03.080-6	R\$ 24,12	
247.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA GG	02.02.03.081-4	R\$ 22,31	
248.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES IGG/IGM	02.02.03.084-9	R\$ 22,31	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

249.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI CITOMEGALOVIRUS IGM	02.02.03.085-7	R\$ 15,09	
250.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ARBOVIRUS DENGUE IGM	02.02.03.079-2	R\$ 39,00	
251.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA FEBRE AMARELA IGM	02.02.03.09-0	R\$ 26,00	
252.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGM	02.02.03.091-1	R\$ 24,12	
253.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA IGM	02.02.03.092-0	R\$ 22,31	
254.	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	R\$ 22,31	
255.	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTI. DO VIRUS DA HEP. B ANTI HBC IGM	02.02.03.089-0	R\$ 24,12	
256.	PESQUISA DE CELULAS LE (CLE)	02.02.02.041-0	R\$ 5,34	
257.	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	R\$ 3,68	
258.	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIÚROS) (FITA GOMADA)	02.02.04.005-4	R\$ 2,15	
259.	PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROOSE)	02.02.03.101-2	R\$ 5,33	
260.	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	R\$ 3,55	
261.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E - IGE - ALERGENO ESPECIFICO (ABACAXI, ABELHA, ACARO, ALFALACTOALBUMINA, AMENDOIM, ASPERGILLUS FUMIGATUS, BARATA, BATATA, BETALACTOGLOBULINA, BLOMIA, CACAU, CAMARÃO, CARANGUEJO, CARNE BOVINA, CARNE DE FRANGO, CARNE SUÍNA, CASEÍNA, CASPA DE CÃO, CASPA DE GATO, D. FARINAE, D. PTERONYSSINUS, FORMIGA, GEMA DE OVO, GLUTEN, LATEX, LEITE DE CABRA, LEITE DE VACA, MILHO, MORANGO, MOSQUITO, SOJA, TRIGO E OUTROS ALIMENTOS)	02.02.03.103-9	R\$ 12,05	
262.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E - IGE - CORANTE AMARELO (TARTRAZINA) E CORANTE VERMELHO (COCHONILHA)	02.02.03.103-9	R\$ 12,05	
263.	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E - IGE - MÚLTIPLOS E COMPLEXOS (CASTANHA, CLARA DE OVO, FUNGOS, GRAMINEAS, OVO, CLARA DE OVO, FUNGOS, PEIXE {FRUTOS DO MAR}, POEIRA, PÓLEN E OUTROS IGE'S MÚLTIPLOS).	02.02.03.103-9	R\$ 12,05	
264.	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES (ELEMENTOS ANORMAIS)	02.02.04.009-7	R\$ 2,15	
265.	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02.02.10.023-5	R\$ 234,00	
266.	PESQUISA DE OVOS E CÍSTOS DE PARASITAS (EPF)(MIF)	02.02.04.012-7	R\$ 2,15	
267.	PESQUISA DE PROTEINA S FUNCIONAL	02.02.02.056-8	R\$ 162,50	
268.	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS POR ELETROFORESE	02.02.05.030-0	R\$ 5,77	
269.	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	R\$ 2,15	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

270.	PESQUISA DE SUBSTANCIAIS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	R\$ 2,15	
271.	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	R\$ 6,55	
272.	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI POR IMUNOFLOURESCENCIA	02.02.03.104-7	R\$ 13,00	
273.	PESQUISA DO FATOR RH INCLUI FRACO	02.02.12.008-2	R\$ 1,78	
274.	PESQUISA MOLECULAR PARA SÍNDROME DO X FRÁGIL	NÃO LOCALIZADO	R\$ 426,00	
275.	PESQUISA PARA PNEUMOCOCOS 23 SOROTIPOS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 349,00	
276.	PROGESTERONA	02.02.06.029-2	R\$ 13,29	
277.	PROLACTINA	02.02.06.030-6	R\$ 13,20	
278.	PROTEINA C ATIVADA, RESISTÊNCIA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 77,00	
279.	PROTEINA DE BENCE - JONES 24HORAS	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,88	
280.	PROTEINA URINA AO ACASO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 8,50	
281.	PROTEINURIA 24 HORAS	02.02.05.011-4	R\$ 2,65	
282.	PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	02.02.02.049-9	R\$ 3,55	
283.	PROVA DO LAÇO	02.02.02.050-9	R\$ 3,55	
284.	RAZAO PROTEINA/CREATININA	NÃO LOCALIZADO	R\$ 10,94	
285.	SELENIO	NÃO LOCALIZADO	R\$ 15,81	
286.	SEROTONINA	02.02.06.007-1	R\$ 8,74	
287.	SNP ARRAY	NÃO LOCALIZADO	R\$ 3.565,00	
288.	Sorologia Para Covid IGG e IGM	NÃO LOCALIZADO	R\$ 50,00	
289.	SOROLOGIA PARA PNEUMOCOCOS (23 SOROTIPOS)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 349,00	
290.	SUBCLASSES DE IGG 1	NÃO LOCALIZADO	R\$ 36,05	
291.	SUBCLASSES DE IGG 2	NÃO LOCALIZADO	R\$ 35,67	
292.	SUBCLASSES DE IGG 3	NÃO LOCALIZADO	R\$ 36,16	
293.	SUBCLASSES DE IGG 4	NÃO LOCALIZADO	R\$ 55,00	
294.	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	NÃO LOCALIZADO	R\$ 18,00	
295.	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.117-9	R\$ 3,68	
296.	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOBS INDIRETO)	02.02.12.009-0	R\$ 3,55	
297.	TESTE RÁPIDO COVID-19	NÃO LOCALIZADO	R\$ 50,00	
298.	TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	R\$ 17,04	
299.	TESTOSTERONA TOTAL	02.02.06.034-9	R\$ 13,56	
300.	TETE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOMBS DIRETO)	02.02.02.054-1	R\$ 3,55	
301.	TIROXINA LIVRE T4L	02.02.06.038-1	R\$ 15,08	
302.	TIROXINA T4 TOTAL	02.02.06.037-3	R\$ 11,39	
303.	TRAB (T4L / TSH)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 28,74	
304.	TROPONINA	02.02.03.120-9	R\$ 11,70	
305.	VITAMINA A	NÃO LOCALIZADO	R\$ 39,82	
306.	VITAMINA B6	NÃO LOCALIZADO	R\$ 120,00	
307.	VITAMINA C (AC. ASCORBICO)	NÃO LOCALIZADO	R\$ 25,00	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

308.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgG	NAO LOCALIZADO	R\$ 63,00	
309.	SOROLOGIA PARA CANDIDA IgM	NAO LOCALIZADO	R\$ 66,00	
310.	PESQUISA DE LEVEDURA NAS FEZES	02.02.04.010-0	R\$ 2,15	
311.	PESQUISA DE FUNGOS NAS FEZES	NÃO LOCALIZADO	R\$ 10,00	

Dados Bancários:

Nome do Banco: _____ Agência nº: _____

Conta Corrente: _____

Responsável: _____



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CRENCIAMENTO nº 002/2024

DECLARAÇÃO CONJUNTA

ANEXO III

A empresa _____, sediada
_____, inscrita no CNPJ sob o nº _____,
vem por intermédio de seu representante legal o Sr.
(a) _____ Portador(a) da Carteira de Identidade nº _____
e do CPF _____

APRESENTAR:

1 – DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE RIGOROSAMENTE O ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

Declara que esta empresa cumpre, rigorosamente, o disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal, onde é proibido o trabalho noturno ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho aos menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz.

2 – DECLARAÇÃO DE ME OU EPP:

DECLARA, sob as penas da Lei, que cumpre os requisitos legais para efeito de qualificação como ME-EPP e que não se enquadra em nenhuma das hipóteses elencadas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123, estando apta a usufruir dos direitos de que tratam os artigos 42 e 45 da mencionada Lei, não havendo fato superveniente impeditivo da participação no presente CHAMAMENTO.

Declaro ainda que é:

- () MICRO EMPRESA
() EMPRESA DE PEQUENO PORTE
() MEI – MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL
() NÃO SE ENQUADRA EM PEQUENOS NEGÓCIOS

3 – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E DE FATOS IMPEDITIVOS:

Em atenção aos dispostos legais, declara que cumpre plenamente os requisitos exigidos para a habilitação no Chamamento público (Credenciamento) nº _____/____ da Prefeitura Municipal de Bom Jardim.

Declara, ademais, que não está impedida de participar de licitações e de contratar com a Administração Pública em razão de penalidades, nem de fatos impeditivos de sua habilitação.

4 – DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE:

Declara para os fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento, Chamamento Público nº _____/____, instaurado pelo Município de Bom Jardim/RJ, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público Municipal de Bom Jardim/RJ, bem como não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos da Lei de Licitações e Contratos Administrativos 14.133/2021 e alterações posteriores, assim 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 econômico-financeira.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5 – DECLARAÇÃO DE NÃO PARENTESCO:

DECLARA, sob as penas da lei, a inexistência no quadro da empresa, de sócios ou representantes com vínculo de parentesco em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, de gestores públicos (servidores e agentes políticos) ocupantes do quadro da Prefeitura Municipal de Bom Jardim – RJ, envolvidos no procedimento licitatório.

Assinatura do Representante Legal

CARIMBO

Nome do Representante Legal:

Cart. de Identidade:

CPF:

Cargo:

_____ (Local), _____ (data completa).



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CRENCIAMENTO Nº 002/2024

MINUTA CONTRATUAL

ANEXO IV

Minuta de Contrato nº. xxx/2024.

Ref.: Credenciamento nº. 002/2024.

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICOS
COMPLEMENTARES LABORATORIAIS QUE ENTRE SI CELEBRAM O
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.**

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, situado na Praça Governador Roberto Silveira, 144 – Centro – Bom Jardim/RJ, inscrito no CNPJ sob o nº 11.867.889/0001-25, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde **PABLO BENVENUTI BORBA**, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade nº. 26.295.009-0, expedida pelo DIC/RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº. 147.382.467-20, com endereço profissional na Praça Governador Roberto Silveira, nº. 44, 3º andar, centro, Bom Jardim/RJ, CEP: 28.660-000, a seguir denominado **CONTRATANTE** e a empresa **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. xxxxxxxxxxxxx, com sede na xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, neste ato representada por **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**, portador (a) da Carteira de Identidade nº. xxxxxxxxxxxxx, expedida pelo xxxxxxxxxxxxx, inscrito (a) no CPF/MF sob o nº. xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, a seguir denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente instrumento, com fundamento no art. 79 da Lei Federal nº. 14.133/2021, na modalidade de Credenciamento, constante nos autos do Processo Administrativo nº. 7623/2023, bem como demais legislações pertinentes, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

6.16. O presente tem como objeto a contratação de empresa(s) especializada(s) na prestação de Serviços de Diagnósticos Complementares Laboratoriais nas áreas de Patologia Clínica, Citologia, Anatopatologia e Microbiologia para atendimento de coleta aos munícipes usuários do Sistema Público de Saúde, na etapa pré-analítica (coleta de material), sendo realizada no município de Bom Jardim, conforme Tabela Municipal de Exames (Decreto nº 4683, de 17 de janeiro de 2024).

Parágrafo único – Integram e completam o presente Termo Contratual, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas no Edital do Credenciamento nº. xxx/2024, juntamente



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

com seus anexos e a proposta da Credenciada.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO

1.3. O prazo de vigência da contratação é de 01(um) ano, contado da assinatura contratual, podendo ser prorrogado até o limite de 05 (cinco) anos, ou até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR CONTRATUAL

Pelo objeto ora contratado, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor estimado de R\$ xxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxx) pelos itens xxxxxxxxxxxxxxxx, de acordo com a Tabela Municipal de Exames.

Parágrafo Único - Os valores constituem mera estimativa, não obrigando a contratação integral por parte da Administração.

CLÁUSULA QUARTA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O CONTRATANTE terá:

Parágrafo Primeiro – O prazo de 05 (cinco) dias corridos, contados da data do recebimento definitivo, para realizar o pagamento, nos casos de serviços recebidos cujo valor não ultrapasse R\$17.600,00 (dezesete mil e seiscentos reais), na forma do art. 5º, §3º da L8666/93, observado o disposto no cronograma de desembolso.

Parágrafo Segundo – O prazo de 30 (trinta) dias corridos, contados da data do recebimento, para realizar o pagamento, nas demais hipóteses, observado o disposto no cronograma de desembolso.

Parágrafo Terceiro – Os documentos fiscais serão emitidos em nome do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ nº 11.867.889/0001-25, situado na Praça Governador Roberto Silveira, nº 44, Centro, Bom Jardim - RJ, CEP 28660-000; devendo constar no documento fiscal a devida retenção do imposto de renda ou a sua não incidência, conforme determinado no Decreto Municipal nº 4.619, de 20 de outubro de 2023 e na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº. 1.234, de 12 de dezembro de 2012.

Parágrafo Quarto – Junto aos documentos fiscais, a CONTRATADA deverá apresentar os documentos de habilitação e regularidade fiscal e trabalhista com validade atualizada exigidas no instrumento convocatório e seus anexos.

Parágrafo Quinto – Após a juntada da prova de recebimento definitivo, o CONTRATANTE incluirá o crédito da CONTRATADA na respectiva fila de pagamento, a fim de garantir o pagamento em obediência à estrita ordem cronológica das datas de exigibilidade dos créditos.

Parágrafo Sexto – A ordem de pagamento poderá ser alterada por despacho fundamentado da autoridade superior, nas hipóteses de:

I – Haver suspensão do pagamento do crédito.

II – Grave perturbação da ordem, situação de emergência ou calamidade pública.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

III – Haver seguros veiculares e imobiliários.

IV – Evitar fundada ameaça de interrupção dos serviços essenciais da Administração ou para restaurá-los.

V – Cumprimento de ordem judicial ou decisão de Tribunal de Contas.

VI – Pagamento de direitos oriundos de contratos em caso de falência, recuperação judicial ou dissolução da empresa contratada.

VII – Ocorrência de casos fortuitos ou força maior.

VIII – Créditos decorrentes de empréstimos e financiamentos bancários.

IX – Outros motivos de relevante interesse público, devidamente comprovados e motivados.

Parágrafo Sétimo - O pagamento será suspenso, por meio de decisão motivada dos servidores competentes, em caso de constada irregularidade na documentação da CONTRATADA ou irregularidade no processo de liquidação.

Parágrafo Oitavo - O pagamento será feito em depósito em conta corrente informada pela CONTRATADA, observado o respectivo Cronograma de Desembolso e na forma da legislação vigente.

Parágrafo Nono - Os pagamentos eventualmente realizados com atraso, desde que não decorram de ato ou fato atribuível à CONTRATADA, sofrerão a incidência de atualização financeira pelo IPC-A e juros moratórios de 0,5% ao mês.

Parágrafo Décimo - A compensação financeira será calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula: $EM = N \times V \times I$, onde EM é o encargo moratório devido, N é o número de dias atrasados do pagamento, V é o valor que deveria ser pago, e I é o índice de compensação.

I - O índice de compensação, para fins deste tópico, é de 0,00016438.

Parágrafo Décimo Primeiro - Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando prejuízo econômico extraordinário e extracontratual, para restabelecer a relação que os contratantes pactuaram inicialmente entre os encargos da CONTRATADA e o CONTRATANTE para o justo pagamento, a recomposição do equilíbrio econômico-financeiro deverá ser expressamente solicitada, justificada e devidamente comprovada pela CONTRATADA.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSO FINANCEIRO

As despesas decorrentes do presente Contrato serão efetuadas com a seguinte dotação orçamentária, P.T: 04.800.10.302.0064.2.071; N.D: 3390.39; contas: 695, 696, 697, 698, 699 e 700.

CLÁUSULA SEXTA – CRITÉRIO DE REAJUSTE

Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

Parágrafo Primeiro - Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o novo valor adotado pela Tabela



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Municipal de Exames de Bom Jardim – RJ, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

Parágrafo Segundo - Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

Parágrafo Terceiro - No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CREDENCIADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo.

Parágrafo Quarto - Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.

Parágrafo Quinto - Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

Parágrafo Sexto - O reajuste será realizado por apostilamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A execução do objeto se dará de forma INDIRETA, pelo Regime de TAREFA e seguirá a seguinte dinâmica:

Parágrafo Primeiro - Os serviços serão prestados em instalações próprias da Contratada, iniciando dentro do prazo máximo de 03 (três) dias corridos após a solicitação da Direção de Controle, Avaliação e Regulação, devendo a coleta ser realizada diariamente, conforme requisição, de segunda a sexta-feira, no horário compreendido de 10h até às 17h, devendo o laudo do exame ser entregue em até 02 (dois) dias corridos ao setor requisitante, através de arquivo digital e também deverá ser disponibilizado aos usuários, de forma digital e/ou física, caso solicitado.

Parágrafo Segundo - Os serviços contratados serão requeridos através de encaminhamento próprio do município de Bom Jardim/RJ ou por qualquer outra unidade de saúde via SUS, salvo os casos de unidades em que o paciente foi regulado pelo SUS, nos casos de empresas contratadas para prestar serviço através de processos administrativos e judiciais, e quando não houver a especialidade médica na Rede Pública de Saúde.

Parágrafo Terceiro - Todos os pedidos devem estar autorizados e assinados pela Central de Controle, Avaliação e Regulação ou servidor da SMS vinculado à Atenção Básica, com indicação do servidor responsável, através de carimbo próprio do setor.

Parágrafo Quarto - Fica vedado o atendimento de paciente com solicitação de médico particular, convênio, plano de saúde ou de qualquer outra procedência que não seja a descrita nos itens anteriores.

Parágrafo Quinto - A CONTRATADA só receberá ao paciente que apresentar no ato de seu atendimento, solicitação de procedimento devidamente preenchida com carimbo e assinatura do médico solicitante, acompanhada de carimbo autorizativo da Central Municipal de Regulação e/ou UBS, devidamente autorizado pela Direção de Atenção Básica.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Parágrafo Sexto - A CONTRATADA deverá executar os exames através de profissionais especializados inscrito no respectivo Conselho de Classe, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência.

Parágrafo Sétimo - A CONTRATADA deverá apresentar quadro de profissionais especializados com inscrição no respectivo Conselho de Classe conforme resolução ANVISA nº. 302. 4.2.7 - Todo o material recebido deverá ser identificado com nome mediante rotulagem dos recipientes com etiquetas autoadesivas. Deverá ser indicado nos resultados dos exames o método de análise utilizado para cada dosagem e/ou exame com os devidos valores de referência quando pertinentes.

Parágrafo Oitavo - O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor). Especificação da garantia do serviço (art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133, de 2021)

Parágrafo Nono - O prazo para conclusão do serviço poderá ser prorrogado, em caso fortuito e/ou de força maior, mediante autorização expressa da fiscalização do contrato, com apresentação de justificativa idônea, devidamente comprovada, mantidas as demais condições da contratação.

Parágrafo Décimo - O serviço prestado terá acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no instrumento convocatório, em seus anexos ou na proposta.

Parágrafo Oitavo - A contratação do serviço poderá ser rejeitada, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no instrumento convocatório, em seus anexos ou na proposta, devendo os serviços serem refeitos no prazo máximo de 03 (três) dias úteis, a contar da notificação ao adjudicatário, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades;

Parágrafo Nono - Caso a verificação de conformidade não seja procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

Parágrafo Décimo - Caso ocorra por motivo de força maior, a necessidade, mesmo que temporária da transferência da localização para a realização dos serviços de coleta (fato que deverá ser devidamente comprovado e comunicado formalmente a contratante), a contratada deverá arcar com o transporte do usuário do local original até o novo local para realização do procedimento sem nenhum custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim/RJ.

CLÁUSULA OITAVA – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

Parágrafo primeiro: Constituem obrigações da CONTRATANTE:

- a) Emitir a ordem de início e receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no instrumento convocatório e seus anexos;
- b) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes do instrumento convocatório e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- c) Comunicar à CREDENCIADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido / serviço prestado, para que seja substituído, reparado ou corrigido;
- d) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CREDENCIADA, através de comissão ou servidor especialmente designado para tanto, aplicando sanções administrativas em caso de descumprimento das obrigações sem justificativa;
- e) Efetuar o pagamento à CREDENCIADA no valor correspondente a prestação do serviço, no prazo e forma estabelecidos no instrumento convocatório e seus anexos;
- f) A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela CREDENCIADA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da CREDENCIADA, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

Parágrafo segundo: Constituem obrigações da CONTRATADA:

- a) A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes no instrumento convocatório, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa execução do objeto e, ainda:
- b) Efetuar a entrega dos serviços em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal na qual constarão as indicações referentes ao serviço prestado e seu período;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078/1990);
- d) Substituir, em até 02 (dois) dias úteis, os itens que apresentarem incompatibilidade com a descrição do serviço, apresentar defeitos, estiverem danificados ou fora do prazo de validade.
- e) Comunicar à Administração, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- f) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- g) Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;
- h) Comunicar à Administração sobre qualquer alteração no endereço, conta bancária ou outros dados necessários para recebimento de correspondência, enquanto perdurar os efeitos da contratação;
- i) Receber as comunicações da Administração e respondê-las ou atendê-las nos prazos específicos constantes da comunicação;
- j) Arcar com todas as despesas diretas e indiretas decorrentes do objeto, tais como tributos, encargos sociais e trabalhistas, transporte, depósito e entrega dos objetos.
- k) Promover por sua conta, a cobertura, através de seguro, dos riscos a que se julgar exposta, em vista das responsabilidades que lhe cabem na prestação de serviço no Termo/Edital;
- l) O profissional da empresa credenciada deverá “alimentar” regularmente o sistema de informação, utilizado



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pela Secretaria Municipal de Saúde, com todas as informações referentes aos procedimentos realizados, tais como: número do cartão SUS do paciente, histórico, prescrição de exames e medicamentos, entre outros que forem necessários;

- m) Zelar pelo cumprimento das normas internas do Município, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde;
- n) O credenciado responsabilizar-se-á por todos os danos causados ao Município e/ou terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, provocado pela negligência, imprudência ou imperícia quando da execução dos serviços prestados, devendo repará-las às suas expensas;
- o) O credenciado deverá comunicar a Secretaria Municipal de Saúde do Município qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato;
- p) Facilitar a ação da Fiscalização na inspeção dos serviços, em qualquer dia ou horário normal de expediente, prestando todas as informações e esclarecimentos solicitados, inclusive de ordem administrativa;
- q) Realizar a Coleta mediante pedidos autorizados pela Central de Controle, Avaliação e Regulação, através de carimbo próprio. A contratada deverá realizar os Serviços Coleta para COVID-19 e microbiologia em instalações próprias, no âmbito do Município de Bom Jardim/RJ;
- r) Fica estabelecido que a Administração não será responsável por quaisquer empregados pertencentes à Empresa credenciada/contratada, bem como não se responsabilizará pelos serviços executados pela mesma;
- s) Caso ocorra por motivo de força maior, a necessidade, mesmo que temporária da transferência da localização para a realização dos serviços (fato que deverá ser comunicado formalmente à contratante), a contratada deverá arcar com o transporte do usuário do local original até o novo local para realização do procedimento sem nenhum custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jardim/RJ;
- t) Fica vedado o atendimento de paciente com solicitação de médico particular, convênio, plano de saúde ou de qualquer outra procedência que não seja a descrita nos itens anteriores deste TR;
- u) A contratada deverá executar os exames através de profissionais especializados, inscritos no respectivo Conselho de Classe, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;
- v) A contratada deverá apresentar quadro de profissionais especializados com inscrição no respectivo Conselho de Classe conforme resolução ANVISA nº. 302, responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos, aos pacientes decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;
- w) A contratada deverá ter sede ou filial no município com capacidade e espaço para atender às exigências de distanciamento e isolamento dos pacientes com suspeitas ao Coronavírus (COVID-19), ter profissional para realizar a higienização do ambiente, conforme as orientações e protocolos da Organização Mundial, do Ministério da Saúde, garantindo um atendimento seguro, humanizado, qualificado, eficaz e com equidade;
- x) As despesas com reagentes e demais materiais de consumo necessário à execução dos serviços, bem



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

como os equipamentos e os recursos humanos que se façam necessário ao perfeito e bom desempenho dos serviços, será de total responsabilidade da contratada, ou seja, sem ônus extra para a contratante;

- y) Os custos com a manutenção da estrutura, materiais de EPI e eventual transporte dos materiais coletados ao laboratório de análise, serão de total responsabilidade da contratada, ou seja, não ensejará revisão do contrato em razão de eventuais custos não previstos ou decorrente de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.
- z) Possuir Responsável Técnico – RT – legalmente habilitado, com registro ativo e que assuma perante o Órgão de Classe ao qual esteja submetido total responsabilidade pelos procedimentos e laudos por ele realizado e emitidos;
- aa) Zelar pelo cumprimento das normas internas do Município, bem como, de higiene e segurança do trabalho, seguindo as normas do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde e organização Mundial de Saúde;
- bb) Possuir Responsável Técnico – RT – legalmente habilitado, com registro ativo e que assuma perante o Órgão de Classe ao qual esteja submetida total responsabilidade pelos procedimentos e laudos por ele realizados e emitidos.
- cc) Gerar arquivo de BPA, bem como, encaminhá-lo à contratante, para que esta possa lançar sua produção no site do Ministério da Saúde.
- dd) Os custos com a manutenção da estrutura, materiais de EPI e transporte dos materiais coletados ao laboratório de análise, caso o laboratório não seja sediado em Bom Jardim, ou caso o exame não possa ser realizado nele, serão de total responsabilidade da contratada, ou seja, não ensejará revisão do contrato em razão de eventuais custos não previstos ou decorrente de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.
- ee) Emitir notas fiscais fiéis e correspondentes aos serviços entregues, acompanhadas das Certidões Negativas determinadas nas condições de pagamento, dentro do prazo de validade.
- ff) Permitir e facilitar o exercício da fiscalização do CONTRATANTE, e atender às exigências que sejam realizadas, em especial sobre a apresentação de documentação de estar cumprindo a legislação em vigor e sobre o refazimento dos serviços rejeitados.
- gg) Receber as comunicações do CONTRATANTE e responder ou atender nos prazos específicos constantes da comunicação.
- hh) Assumir toda a responsabilidade e tomar as medidas necessárias ao atendimento dos seus empregados acidentados ou com mal súbito, inclusive atendimento em casos de emergência.
- ii) Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.
- jj) Manter número de empregados compatível e de técnicos com inscrição nos respectivos conselhos, com a quantidade de serviços a serem prestados.
- kk) Não subcontratar nem repassar, ainda que indiretamente, o atendimento a que se acha vinculada, sem a estrita concordância e manifestação do CONTRATANTE.
- ll) A CONTRATADA terá que realizar atendimento de urgência/emergência imediato, a partir da solicitação da



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Secretaria Municipal de Saúde, em casos que haja comprometimento da integridade física ou risco de morte do usuário e/ou em caso de tutela antecipada conforme as orientações do referido.

- mm) A CONTRATADA deverá obrigatoriamente cumprir todas as cláusulas contratuais, as disposições do edital e do termo de referência.
- nn) Providenciar Cartão Cidadão expedido pela Caixa Econômica Federal (CEF) para todos os empregados;
- oo) Providenciar senha para que o trabalhador tenha acesso ao extrato de informações previdenciárias e fixar domicílio bancário dos empregados terceirizados no Município de Bom Jardim, onde serão prestados os serviços;
- pp) Elaborar, implementar e manter atualizado o PPRA — Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e o PCMSO — Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, quando cabível;
- qq) Realizar exames médicos admissionais, periódicos, demissionais, retorno ao trabalho e de mudança de função dos contratados;
- rr) Fornecer gratuitamente aos empregados equipamentos de proteção individual (EPI) e coletivo (EPC) adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, bem como exigir o seu uso;
- ss) Fornecer gratuitamente vestimenta aos trabalhadores quando o tipo de atividade exigir, tais como os serviços de limpeza, manutenção, obra, procedendo a sua reposição periódica;
- tt) Disponibilizar vestiário com armários individuais aos trabalhadores que executam atividades que exigem a troca de roupas, observando-se a separação de sexos, quando cabível;
- uu) Disponibilizar ou fornecer aos trabalhadores, em todos os locais de trabalho, água potável, em condições higiênicas sendo proibido o uso de copo coletivo;
- vv) Caso a Credenciada seja fundação, junto ao ato constitutivo deverá apresentar, no momento da assinatura do contrato, a Certidão de Regularidade expedida pelo Ministério Público do Rio de Janeiro, Promotoria de Justiça das Fundações, conforme determina a Resolução Complementar nº 15/2005.
- ww) Caso o credenciado eventualmente precisar realizar atendimentos em Unidades de saúde mais afastadas, será o único e exclusivos responsáveis pelos custos com meios de transporte.
- xx) A empresa credenciada deverá observar o encaminhamento realizado pelo médico da ESF, com as indicações clínicas e especificações médicas, bem como se está credenciada para realização de tal procedimento.
- yy) Eventuais divergências entre o solicitado e o realizado serão glosadas em faturas posteriores, após conferência.;
- zz) Os credenciados deverão observar eventuais protocolos adotados pela Administração.
- aaa) Os procedimentos urgentes deverão ser marcados com a mesma urgência que o caso requer, bem como a liberação do resultado.

CLÁUSULA NONA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL

O licitante ou o contratado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- I - dar causa à inexecução parcial do contrato;
- II - dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- III - dar causa à inexecução total do contrato;
- IV - deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- V - não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- VI - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- VII - ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- VIII - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- IX - fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- X - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- XI - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- XII - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

Parágrafo Primeiro - Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:

- I - advertência;
- II - multa;
- III - impedimento de licitar e contratar;
- IV - declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Parágrafo Segundo - Na aplicação das sanções serão considerados:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- IV - os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- V - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

Parágrafo Terceiro – A Administração deverá no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por eles aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo federal.

Parágrafo Quarto - O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará o contratado a multa de mora, na forma prevista em edital ou em contrato.

Parágrafo Quinto - A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas nesta Lei.

Parágrafo Sexto - É admitida a reabilitação do licitante ou contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

- I - reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- II - pagamento da multa;
- III - transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- IV - cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- V - análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

CLÁUSULA DÉCIMA– RESCISÃO (ART. 55, VIII E IX).

O contrato será extinto após a conclusão de sua execução, por rescisão determinada por ato unilateral da Administração, por rescisão administrativa consensual ou por rescisão judicial.

Parágrafo Primeiro - São hipóteses de rescisão determinada por ato unilateral da Administração:

- 1 – O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- 2 – O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- 3 – A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do fornecimento nos prazos estipulados;
- 4 – O atraso injustificado no início da execução do serviço;
- 5 – A paralisação do fornecimento sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- 6 – A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do contratado com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas no instrumento convocatórios e seus anexos;
- 7 – O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;
- 8 – O cometimento reiterado de faltas na sua execução, anotadas em registro próprio da fiscalização;
- 9 – A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil;
- 10 – A dissolução da sociedade ou o falecimento do contratado;
- 11 – A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- 12 – Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- 13 – A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato.
- 14 - A sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

credenciamento;

15 - Pedido formalizado pelo credenciado;

16 - Perda das condições de habilitação do credenciado.

Parágrafo Segundo - A rescisão administrativa se dará mediante comum acordo entre a Administração e a CONTRATADA, reduzida a termo no processo de licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO DESCREDENCIAMENTO

O credenciado que descumprir, injustificadamente, as condições estabelecidas neste Termo de Referência, ensejará, dependendo da gravidade ou dano acarretado, à contratante, respeitado o direito à ampla defesa e ao contraditório, à sua imediata exclusão do rol de credenciados (descredenciamento), sem prejuízo de aplicação das demais sanções administrativas e civis previstas neste Termo de Referência e na legislação aplicável ao caso.

Parágrafo Único - Ocorrerá o descredenciamento quando:

- 1 – Por algum motivo o credenciado deixar de atender as condições estabelecidas no Chamamento Público;
- 2– Na recusa injustificada do credenciado em assinar ou retirar o contrato dentro do prazo estabelecido, implicando em seu imediato descredenciamento e na imediata suspensão do direito de licitar ou contratar com Administração Pública;
- 3– À pedido do Credenciado, quando comprovar estar impossibilitado de cumprir as exigências da contratação, pela ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrente de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado, mediante solicitação por escrito ao Município de Bom Jardim, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias e entregue com aviso de recebimento.
- 4 - Perda das condições de habilitação do credenciado;
- 5 - Sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade superveniente ao credenciamento.
- 6 - Por qualquer motivo de rescisão contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL (ART. 55, XII)

O presente Instrumento Contratual rege-se pelas disposições expressas na Lei Federal nº. 14.133/2021 e pelos preceitos de Direito Público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – TRANSMISSÃO DE DOCUMENTOS

Todas as comunicações entre a Administração e a CONTRATADA serão feitas por escrito, preferencialmente por meio eletrônico.

Parágrafo Primeiro - A CONTRATADA, ao apresentar sua proposta comercial, deverá informar seu endereço para correio eletrônico, ou caso não disponha, o seu endereço comercial para recebimento das comunicações.

Parágrafo Segundo - Presumem-se válidas as intimações e comunicações dirigidas aos endereços informados pela CONTRATADA, incluindo as comunicações por meios eletrônicos, ainda que não recebidas pessoalmente pelo



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

interessado, se a modificação temporária ou definitiva não tiver sido devidamente comunicada à Administração, fluindo os prazos a partir da juntada do comprovante de entrega da correspondência no primitivo endereço.

Parágrafo Terceiro - Fica facultado à Administração comunicar à Contratada, por meio de publicação em órgão da imprensa oficial, caso os métodos usuais não sejam efetivos, sem prejuízo do previsto no parágrafo anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

A contratante deverá providenciar no prazo máximo de até 20 dias, contatos da assinatura do presente contrato a publicação do respectivo extrato no jornal oficial do município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei Federal nº. 14.133/2021 e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DA CONTRATAÇÃO

A fiscalização da contratação caberá às servidoras: - **Maria Soely Santos Novais**, Assessora de Controle, Avaliação e Regulação, Matrícula nº 41/7008, CPF nº 112.717.727-36 e - **Anna Carolina Lima do Amaral**, Diretora de Atenção Básica, Matrícula nº 41/7360, CPF nº 116.983.487-09 ou substituto, indicado pelo gestor ou chefia imediata.

Parágrafo Primeiro – Na falta ou impedimento do fiscal, este será substituído pelo seu suplente, a ser indicado pelo CONTRATANTE.

Parágrafo Segundo – As decisões que ultrapassarem a competência da fiscalização e gestão do contrato serão solicitadas formalmente à autoridade superior administrativa em tempo hábil para adoção das medidas saneadoras.

Parágrafo Terceiro – Será Gestora do contrato a Secretaria Municipal de Saúde, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Pablo Benvenuti Borba, Matrícula nº 41/7072, CPF nº 147.382.467-20.

CLÁUSULA DÉCIMA – OITAVA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Bom Jardim, RJ, para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente Contrato.

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

Bom Jardim, xx de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx de 2024.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA

Testemunhas:

Aline Antunes da Silva
CPF nº.: 170.671.917-50

Antônio Cláudio de Oliveira
CPF nº.: 974.019.357-91