



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 019/2017

Edital de Chamamento Público nº 019/2017, de prestadores de serviços de diagnóstico em laboratório clínico, interessados em participar de forma complementar da assistência aos usuários do SUS, para a realização de procedimentos da Tabela SUS, que serão ofertadas à população dos Municípios constantes no Anexo I deste Edital, pertencentes à **14ª CRS (Coordenadoria Regional de Saúde)**.

A **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**, representada neste ato pelo seu Secretário de Estado da Saúde, **JOÃO GABBARDO DOS REIS**, torna público que está procedendo ao Chamamento Público para fins de **CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**, com base na Lei 8666/93 e na Lei 8080/90, convocando, desta forma, todos os interessados em prestar serviços de **DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO** aos usuários do Sistema Único de Saúde, residentes em Municípios sob Gestão Estadual, constantes no Anexo I do presente Edital, conforme listagem e normas estabelecidas neste edital.

### 1. DO OBJETO

1.1 O presente Chamamento Público tem por objeto o credenciamento e possível contratação dos interessados em prestar **serviços ambulatoriais de diagnóstico em laboratório clínico**, aos usuários do Sistema Único de Saúde, residentes em Municípios sob Gestão Estadual e pertencentes à 14ª CRS, segundo os critérios estabelecidos no presente instrumento.

1.2 A Secretaria de Estado da Saúde efetivará as contratações, com base no cadastro de prestadores credenciados, mediante o atendimento ao disposto neste Edital e nas normas vigentes, pertinentes a matéria, conforme minuta de contrato constante no Anexo X deste edital.

### 2. DA DOCUMENTAÇÃO

#### 2.1. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS

A documentação deverá ser entregue junto à **14ª CRS, na Av. Rio Branco, 634, Centro, Santa Rosa, RS, CEP 98900-000, telefone (55) 3512-5277, no prazo de 60 (sessenta) dias**, a contar da data da publicação. Durante este período, o recebimento da documentação será de segunda a sexta-feira, das 8:30h às 12:00h – 14:00h às 17:30h.

2.2 Os prestadores de serviço de saúde interessados em participar do certame deverão apresentar sua proposta por meio da **Carta de Credenciamento** contida no Anexo II, assinada pelo responsável legal que firmará o contrato, com as respectivas cópias de seus documentos de RG e CPF, solicitando o cadastramento e mencionando o Edital de Chamamento Público o qual deseja concorrer, o número do processo administrativo eletrônico nº **17/2000-0103596-2**, acompanhado dos seguintes documentos:

2.2.1 Estatuto Social ou Contrato Social e alterações posteriores, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços indicados, junto aos municípios elencados no Anexo I;

2.2.2 Declaração específica, assinada por diretor ou representante legal da empresa, devidamente identificado por carimbo ou digitado, contendo o nome e a qualificação em papel timbrado, de que não foram declarados inidôneos para licitar ou contratar com o poder público, nos termos do inciso IV do Art. 87 da Lei n.º 8666/93 (Anexo III);

2.2.3 Proposta de procedimentos máximos ofertados, preenchida de acordo com o modelo contido no Anexo IV;

2.2.4 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

2.2.5 Cópia completa do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado;

2.2.6 Comprovante de endereço, telefone para contato e e-mail;

2.2.7 Alvará de Localização atualizado, expedido pelo município sede da pessoa jurídica;

2.2.8 Alvará Sanitário atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;

2.2.9 Certidões Negativas de Débito da Receita Federal, Estadual e Municipal;

2.2.10 Certidão Negativa de Débitos perante a Justiça do Trabalho (CNDT);

2.2.11 Certificado de regularidade de situação perante o FGTS;

2.2.12 Cópia do documento do registro do(s) profissional(is) junto ao Conselho de Fiscalização do exercício profissional;

2.2.13 Cópia do documento de Registro da Pessoa Jurídica no Conselho de Fiscalização do Estabelecimento;

2.2.14 Descrição dos recursos físicos funcionais com layout da área física com os equipamentos / Fotos da fachada do laboratório e dos ambientes internos;

2.2.15 Declaração firmada pelos sócios e/ou diretores da instituição de ciência dos termos do Edital, que expressamente conhecem e aceitam as condições de pagamento pelos serviços, conforme a Tabela SUS, e, da veracidade das informações prestadas, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências das informações, conforme modelo do Anexo VI;

2.2.16 Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, apresentação de plano especial (microempresas e empresas de pequeno porte), insolvência e concordatas deferidas antes da vigência da Lei Federal nº 11.101/2005, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias anteriores a data prevista para o recebimento da documentação da habilitação e da proposta;

2.2.17 Declaração dos Sócios e Diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia ou assessoramento na Área Pública de saúde no âmbito federal, estadual ou municipal, conforme Anexo VII;

2.2.18 Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal (Anexo VIII);

2.2.19 Declaração das Instalações, do Aparelhamento, do Pessoal Técnico e do horário de atendimento da unidade, aos usuários do SUS, emitido pelo responsável legal constante no Anexo II (Anexo IX);

2.2.20 Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis, inclusive notas explicativas do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que



comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição, por balancetes ou balanços provisórios, acompanhado do Anexo II do Decreto nº 36.601/1996 – Análise Contábil da capacidade financeira de licitante, ou sua substituição pelo Certificado de Capacidade Financeira de Licitantes, emitido pela Contadoria e Auditoria Geral do Estado – CAGE, disponível no site [www.sisacf.sefaz.rs.gov.br](http://www.sisacf.sefaz.rs.gov.br)

### **3. DAS CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO**

3.1 Serão observadas para habilitação e posteriores contratações, as regras deste Edital, as normas do SUS, as Portarias do Ministério da Saúde que regulamentam os serviços de saúde, as normas sanitárias: Federal e Estadual, bem como todos os documentos elencados no item 1.2, do presente Edital;

3.1.1 Os serviços devem obedecer ao contido na Portaria nº 1919/GM de 18 de outubro de 2001, Portaria 787/SAS de 23 de outubro de 2002, Portaria 788/SAS de 23 de outubro de 2002, Portaria 59, de 28 de janeiro de 2003, Portaria nº 2031/GM de 23 de setembro de 2004, Portaria nº. 1034 de 05 de maio de 2010, Portaria nº 3114 de 07 de outubro de 2010, Decreto Presidencial nº 5296, de 02.12.2004, RDC nº. 50 de 21 de fevereiro de 2002, RDC nº 245, de 16 de setembro de 2003, RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, RDC nº 153 de 14 de junho de 2004, RDC nº 302 de 13 de outubro de 2005, RDC n 20, de 10 de abril de 2014, RDC nº 30 de 24.07.2015 e RDC nº 58 de 20 de janeiro de 2016, além das demais legislações aplicáveis ou que sejam publicadas pelos órgãos competentes;

3.2 Os prestadores de serviços de saúde deverão comprovar que preenchem os critérios técnicos exigidos nesse Edital, bem como a capacidade instalada para absorver a demanda dos atendimentos, a qual será comprovada mediante a documentação juntada. **Todos os prestadores deverão observar o que consta neste Edital, inclusive aqueles que já prestam serviços à Secretaria de Estado da Saúde;**

3.3 O Gestor poderá contratar os serviços por município, microrregião ou região de saúde, de acordo com a área geográfica que decidir abranger, sendo que a oferta de serviços deverá ser oferecida o mais próximo possível da residência do usuário, observando o Plano Diretor de Regionalização, a Programação Pactuada Integrada (PPI), o histórico da produção, além de pactuações da Comissão Intergestores Regional.

3.4 Os interessados deverão apresentar os documentos de habilitação numerados sequencialmente e rubricados, em envelope lacrado com o nome do proponente, o qual deverá externamente conter a indicação de que se trata de documentação necessária à habilitação do Edital de Chamamento Público nº 019/2017, da seguinte forma:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO**

**14ª Coordenadoria Regional de Saúde**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 019/2017/SES/RS  
SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS**

*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

3.5 No ato da entrega da documentação o interessado receberá protocolo atestando o recebimento do envelope devidamente lacrado.

3.6 O documento de protocolo de entrega da documentação não certificará que os preceitos estabelecidos neste Edital estão completos, ficando condicionada a efetiva análise pela Comissão.

3.7 Deverá ser entregue também, no mesmo ato, a Carta de Credenciamento, conforme os termos do Anexo II, onde será indicado o representante legal da proponente para manifestar-se em todos os atos do presente Chamamento Público.

3.7.1 No mesmo ato, deverá ser entregue em envelope a parte – Envelope 2 - **a proposta** do interessado, com a devida indicação dos quantitativos ofertados, elaborado em conformidade com o formulário contido no Anexo IV e já mencionado no item 2.2.3.

**ENVELOPE 02 – PROPOSTA DE QUANTITATIVOS  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO**

**14ª Coordenadoria Regional de Saúde**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 019/2017/SES/RS  
SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS**

*RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE*

3.8 Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados, por qualquer processo de cópia autêntica ou publicação em Órgão de imprensa oficial.

3.9 As certidões de regularidade emitidas via Internet, poderão ter sua autenticidade conferida pela Comissão.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

3.10 Os serviços serão contratados na modalidade ambulatorial, conforme a necessidade estimada para cada município em que a gestão estadual dos serviços de saúde é de âmbito estadual.

#### **4. DAS CONDIÇÕES TÉCNICAS ESPECÍFICAS DOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS**

4.1 Os serviços operacionalizados pelo PRESTADOR, deverão atender às necessidades e estar submetidos às normas do Sistema Único de Saúde.

4.2 As unidades deverão dispor de acesso para as pessoas portadoras de deficiência física ou disponibilizar meios para viabilizar o atendimento desta população.

4.3 Os horários e dias de funcionamento disponibilizados aos usuários SUS serão, no mínimo, em horário comercial.

4.4 Os Recursos humanos deverão ser compatíveis com o porte da unidade.

4.5 Os Equipamentos/Aparelhos deverão ser aqueles que possuem recomendação técnica, considerando o porte do estabelecimento e a complexidade dos exames que realiza, conforme dispõe a Resolução - RDC/ANVISA nº 302, de 13.10.2005.

#### **5. DO JULGAMENTO E DOS RECURSOS**

5.1 A reunião de verificação documental será realizada no 2º dia útil após o término do prazo previsto no item 2.1.

##### **5.1.2 Aos prestadores interessados é facultado comparecer à reunião referida no item 5.1**

5.2 A Comissão constituída para o presente Chamamento (Comissão de Chamamento e Credenciamento) analisará e julgará a documentação relacionada no item 2, segundo os critérios estabelecidos neste Edital.

5.3 É facultado à Comissão solicitar esclarecimentos e dados técnicos subsidiários da documentação ao proponente, se assim julgar conveniente, e aceitá-los a seu exclusivo critério, inclusive vistoriar o estabelecimento, caso a Comissão entenda necessário.

5.4 Serão consideradas habilitadas às instituições que atenderem todos os itens exigidos neste Edital;

5.5 A divulgação do resultado da habilitação será publicada no Diário Oficial do Estado, através do site: <<http://www.saude.rs.gov.br> >

5.6 Após a divulgação do rol dos prestadores habilitados e transcorrido o prazo de recurso será designada a data para reunião de divisão dos quantitativos físico-financeiros dos municípios elencados no Anexo I, ocasião em que serão verificadas as propostas contidas no Envelope II.

5.7 O prestador habilitado tem o dever de acompanhar a divulgação das datas designadas para ambas as reuniões de abertura de Envelopes e de Divisão de Quantitativos Físico-Financeiros dos Municípios citados no item 5.1 e 5.6, por meio do site da Secretaria Estadual de Saúde, <http://www.saude.rs.gov.br> >.

5.8 Os recursos e prazos seguirão o disposto nos artigos 109 e seguintes da Lei 8666/93 e suas alterações.

5.9 As datas das reuniões previstas neste Edital e o Local de realização serão divulgados por publicação no Diário Oficial do Estado e pelo site <http://www.saude.rs.gov.br>.

5.10 Dos atos da Comissão de Julgamento caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato ou lavratura da ata nos casos de:

a) habilitação ou inabilitação do proponente;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

b) do julgamento da divisão dos quantitativos físico-financeiros

I - A intimação dos atos referidos no item 5.10 será feita mediante publicação no site [WWW.saude.rs.gov.br](http://WWW.saude.rs.gov.br) e no Diário Oficial do Estado, salvo para os atos previstos nas alíneas “a” e “b”, se presentes todos os proponentes, no ato em que foi adotada a decisão, quando poderá ser feita por comunicação direta aos interessados e lavratura em ata.

II - O recurso será dirigido ao Coordenador Regional de Saúde, por intermédio de um dos integrantes da Comissão de Julgamento, que praticou o ato recorrido, sendo que este poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir, devendo, neste caso, a decisão ser proferida, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

5.11 Os recursos devem observar os seguintes requisitos:

I - serem digitados e devidamente fundamentados;

II - serem assinados por representante legal da recorrente ou por Procurador devidamente habilitado.

5.12 A entidade considerada inabilitada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para apresentar recurso, a partir da data da publicação no Diário Oficial do Estado e no sítio oficial da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do disposto no art. 109, alínea A, da Lei Federal nº 8666/93;

5.13 Atendidas as exigências editalícias e observada a regularidade processual, será homologado o resultado do Chamamento Público, publicado no Diário Oficial do Estado (DOE).

## 6. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

6.1 A contratação será efetivada com base neste Edital, nas normas vigentes, pertinentes a matéria e após a comprovação dos requisitos técnicos e da capacidade instalada do prestador.

6.2 A prioridade no processo de contratação será de acordo com as necessidades do Gestor do SUS e em conformidade com a Constituição Federal/88, a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90), a Portaria MS GM Nº 1.034/2010, sendo observada, como prioridade de contratação, a seguinte ordem: entidades públicas, filantrópicas, privadas sem fim lucrativo, privadas com fim lucrativo.

6.3 A quantidade de serviços a ser contratada dependerá da oferta de procedimentos, constante nas propostas, de modo a tentar que a oferta propicie os atendimentos em local mais próximo possível da residência dos usuários, observando o Plano Diretor de Regionalização e a Programação Pactuada Integrada.

6.4 A Administração **não se obriga a contratar todos os serviços oferecidos pelas instituições habilitadas**, mas a quantidade necessária para atender à demanda estimada dos municípios que se encontram sob Gestão Estadual, segundo a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e o histórico da produção aprovada.

6.5 São de inteira responsabilidade das instituições contratadas, as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do Contrato.

6.6 Os prestadores habilitados deverão entregar documentos digitalizados em mídia eletrônica (DVD ou outro), organizados em pastas, para fins de abertura de processo administrativo eletrônico para contratação.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **7. DO FINANCIAMENTO**

7.1 Os recursos serão da Fonte do Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade, repassados pelo Ministério da Saúde, por meio do Fundo Nacional da Saúde ao Fundo Estadual da Saúde, ou outra que venha a ser publicada, com o mesmo objeto, durante a vigência deste chamamento público.

## **8. DA FORMA DE PAGAMENTO**

8.1 Mensal, mediante processamento da produção apresentada e aprovada, nos meios informatizados do SUS, com limite na programação orçamentária que será definida por meio de contrato, para cada estabelecimento de saúde contratado.

8.2 O processamento dos serviços prestados será realizado por meio do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA – do Ministério da Saúde, portanto, a instituição interessada deverá ter conhecimento destes ou de outros sistemas que possam vir a ser adotados pelo MS.

## **9. DOS QUANTITATIVOS FÍSICOS-FINANCEIROS**

9.1 Os estabelecimentos de saúde serão contratados na modalidade ambulatorial, de acordo com a necessidade do Estado, em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde, com os procedimentos constantes no **Grupo 02** – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica; **Subgrupo 02** – Diagnóstico em Laboratório Clínico, elencados no Anexo V:

9.2 Os quantitativos físico-financeiros estão discriminados no Anexo I, sendo que se tratam de uma **estimativa anual relacionada por** município de abrangência.

9.3 A quantidade de serviços a ser contratada será prevista no instrumento contratual firmado com cada prestador habilitado.

9.4 A demanda será dividida, conforme as propostas enviadas pelas entidades que se credenciarem, de acordo com os quantitativos físico-financeiros estimados para cada município, constante no Anexo I e a capacidade técnica instalada de cada estabelecimento de saúde qualificado.

## **10. DO VALOR DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS**

10.1 O valor corresponde àqueles praticados na Tabela Unificada do SUS, observados os reajustes realizados.

10.2 A íntegra do Edital, com seus respectivos anexos, bem como informações adicionais poderão ser obtidos via internet, pelo site [www.saude.rs.gov.br](http://www.saude.rs.gov.br) ou por meio da **14ª Coordenadoria Regional de Saúde, na Av. Rio Branco, 634, Centro, Santa Rosa, RS, CEP 98900-000, telefone (55) 3512-5277.**

## **11. DA VIGÊNCIA**

11.1 O prazo de vigência do Contrato a ser celebrado por decorrência do presente chamamento será de 12 (doze) meses, contados da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado, podendo ser prorrogado por igual período, limitado ao máximo de 60 (sessenta) meses.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

11.2 A prorrogação da vigência contratual dependerá de aprovação das dotações orçamentárias próprias para as referidas despesas no orçamento do Fundo Estadual da Saúde – FES.

## **12. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO CONTRATADO E DA CONTRATANTE E DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

12.1 As obrigações de ambas as partes, bem como as disposições de controle e fiscalização pertinentes aos contratos advindos do presente Chamamento constam descritas no Anexo X, na Minuta de Contrato.

## **13. DAS PENALIDADES**

13.1 As penalidades estão previstas no instrumento contratual, descritas no Anexo X.

## **14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1 A participação no presente chamamento público implica em concordância tácita, por parte dos interessados, com todos os termos e condições deste Edital e das cláusulas contratuais já estabelecidas.

14.2 Será permitido o credenciamento a qualquer tempo de qualquer interessado que preencha as condições mínimas exigidas neste Edital. Entretanto, caso já tenha sido alcançado o teto orçamentário para contratação, os interessados que forem credenciados constituirão o cadastro de reserva.

14.3 Após a assinatura do Contrato, a contratada não poderá se furtar de prestar serviços, conforme os valores estabelecidos na Tabela SUS, ficando esclarecido que a desistência posterior acarretará as sanções previstas no Capítulo IV da Lei Federal 8.666/93 e demais legislações aplicáveis.

14.4 É de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados no Diário Oficial do Estado e no site da Secretaria Estadual da Saúde, não podendo alegar desconhecimento dos atos.

14.5 Os casos omissos serão dirimidos pela Comissão de Chamamento Público e Credenciamento, e, em última instância, pelo Secretário de Estado da Saúde.

## **15. DOS ANEXOS**

15.1 Constituem o presente Edital, os seguintes Anexos:

ANEXO I - Tabela dos Quantitativos Físico-Financeiros para a 14ª CRS - Macrorregião Missioneira

ANEXO II - Carta de Credenciamento

ANEXO III - Declaração de Inidoneidade

ANEXO IV - Proposta de quantitativos dos procedimentos ofertados

ANEXO V - Tabela dos Procedimentos a serem contratados

ANEXO VI - Declaração de Ciência dos Termos do Edital e de que as informações prestadas são verdadeiras

ANEXO VII - Declaração de Incompatibilidade de Cargos e Funções

ANEXO VIII - Declaração de que a empresa cumpre o disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º, da CF/88.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO IX – Declaração das Instalações, do aparelhamento e recursos humanos e do horário de atendimento da unidade, aos usuários do SUS, emitido pelo responsável legal constante no Anexo II;  
ANEXO X – Minuta do Contrato

Porto Alegre 03/07/2017

**João Gabbardo dos Reis**  
**Secretário de Estado da Saúde**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**

CHAMAMENTO PÚBLICO 19/2017  
ANEXO I

MACRORREGIÃO MISSIONEIRA - 14ª CRS

MUNICÍPIO	Região de Saúde	0202 - Quant.Físico/ano Estimado	0202- Quant.Financ/ano Estimado
Boa Vista do Buricá	14	12096	R\$ 54.432,00
Doutor Maurício Cardoso	14	4500	R\$ 20.250,00
Horizontina	14	27828	R\$ 125.226,00
Independência	14	10452	R\$ 47.034,00
Nova Candelária	14	5052	R\$ 22.734,00
Novo Machado	14	6048	R\$ 27.216,00
Porto Lucena	14	7680	R\$ 34.560,00
Porto Mauá	14	4008	R\$ 18.036,00
Porto Vera Cruz	14	2772	R\$ 12.474,00
São José do Inhacorá	14	4032	R\$ 18.144,00
Senador Salgado Filho	14	4512	R\$ 20.304,00
Três de Maio	14	38112	R\$ 171.504,00
Tucunduva	14	9396	R\$ 42.282,00
Tuparendi	14	13488	R\$ 60.696,00
<b>TOTAL</b>		<b>149976</b>	<b>R\$ 674.892,00</b>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO II  
CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 019/2017  
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 17/2000-0103596-2**

**EMPRESA INTERESSADA:**

**CNPJ:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_, representante da empresa acima referida, venho manifestar interesse em participar do edital em epígrafe, que objetiva o credenciamento de prestadores de serviços de diagnóstico em laboratório de análises clínicas aos usuários do SUS, no âmbito do(s) município(s) \_\_\_\_\_, pertencente(s) a \_\_\_ Coordenadoria Regional de Saúde, estando ciente de todas as regras neste estabelecidas. Outrossim, confirmo o atendimento das condições estabelecidas no referido edital, sendo o responsável designado para rubricar documentos, apresentar reclamações, impugnações ou recursos e, ainda, assinar atas.

LOCAL, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

### ANEXO III

## DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

O Sr ..... , portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ SJS/\_\_\_\_ e inscrito no CPF sob nº \_\_\_\_\_, na qualidade de proponente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO nº 019/2017, DECLARA que a EMPRESA \_\_\_\_\_ não recebeu do Estado do Rio Grande do Sul ou de qualquer outra entidade da Administração Direta ou Indireta, em âmbito Federal, Estadual e Municipal, SUSPENSÃO TEMPORÁRIA de participação em licitação e ou impedimento de contratar com a Administração, assim como não ter recebido declaração de INIDONEIDADE para licitar e ou contratar com a Administração Federal, Estadual e Municipal.

LOCAL, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome do Representante Legal da Empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## ANEXO IV

### PROPOSTA DE PROCEDIMENTOS OFERTADOS

#### Chamamento Público nº 019/2017

\_\_\_\_\_ (Nome do estabelecimento), pessoa jurídica de direito \_\_\_\_\_ (público/privado), inscrita no CNPJ sob o n.º \_\_\_\_\_, sediada na \_\_\_\_\_ município \_\_\_\_\_, vem por seu representante legal, \_\_\_\_\_ (nome, apresentar documento que comprove a representatividade) inscrito no CPF sob o n.º \_\_\_\_\_, apresentar seu interesse em cadastrar-se junto a Secretaria Estadual de Saúde para a prestação dos serviços abaixo arrolados, com o respectivo quantitativo máximo de que dispomos

<b>Grupo 2</b>	<b>Procedimentos</b>	<b>Quantitativo Mensal</b>	<b>Quantitativo Anual</b>
Subgrupo 02	Constantes no Anexo		

LOCAL , \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do representante legal da empresa



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO V**

**Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.**

**Relação de Procedimentos em Diagnóstico de Análises Clínicas**

Item	Código	Nome
1.	0202010015	CLEARANCE OSMOLAR
2.	0202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
3.	0202010031	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS
4.	0202010040	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)
5.	0202010058	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS)
6.	0202010082	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE
7.	0202010074	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)
8.	0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE
9.	0202010104	DOSAGEM DE ACETONA
10.	0202010112	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO
11.	0202010120	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO
12.	0202010139	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO
13.	0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE
14.	0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
15.	0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA
16.	0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA
17.	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE
18.	0202010198	DOSAGEM DE AMÔNIA
19.	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
20.	0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO
21.	0202010228	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL
22.	0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO
23.	0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA
24.	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO
25.	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
26.	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
27.	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
28.	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE
29.	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA
30.	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
31.	0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
32.	0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTÍRICA
33.	0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA
34.	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
35.	0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRAZIONADAS)
36.	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA
37.	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
38.	0202010406	DOSAGEM DE FOLATO
39.	0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL
40.	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
41.	0202010430	DOSAGEM DE FÓSFORO
42.	0202010449	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
43.	0202010457	DOSAGEM DE GALACTOSE
44.	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
45.	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE
46.	0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
47.	0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
48.	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
49.	0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
50.	0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE
51.	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO
52.	0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE
53.	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE
54.	0202010562	DOSAGEM DE MAGNÉSIO
55.	0202010570	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS
56.	0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO
57.	0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS
58.	0202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO
59.	0202010619	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS
60.	0202010627	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

61.	0202010635	DOSAGEM DE SODIO
62.	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
63.	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
64.	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
65.	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
66.	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO
67.	0202010694	DOSAGEM DE UREIA
68.	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12
69.	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
70.	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS
71.	0202010732	GASOMETRIA (PH PC02 P02 BICARBONATO AS2 EXCETO BASE)
72.	0202010740	PROVA DA D-XILOSE
73.	0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS
74.	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
75.	0202020010	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA
76.	0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS
77.	0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS
78.	0202020045	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR
79.	0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)
80.	0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA
81.	0202020070	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
82.	0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA
83.	0202020096	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
84.	0202020100	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY
85.	0202020118	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS
86.	0202020126	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
87.	0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
88.	0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
89.	0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)
90.	0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
91.	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
92.	0202020185	DOSAGEM DE FATOR II
93.	0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX
94.	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V
95.	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII
96.	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII
97.	0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)
98.	0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
99.	0202020258	DOSAGEM DE FATOR X
100.	0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI
101.	0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII
102.	0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII
103.	0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
104.	0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
105.	0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC
106.	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
107.	0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA
108.	0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO
109.	020202035	5 ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
110.	0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
111.	0202020371	HEMATOCRITO
112.	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO
113.	0202020398	LEUCOGRAMA
114.	0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA
115.	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE
116.	0202020428	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ
117.	0202020436	PESQUISA DE FILARIA
118.	0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
119.	0202020460	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA
120.	0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
121.	0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
122.	0202020509	PROVA DO LACO
123.	0202020517	RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
124.	0202020525	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
125.	0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)
126.	0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
127.	0202030016	CONTAGEM DE LINFOCITOS B
128.	0202030032	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
129.	0202030040	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)
130.	0202030059	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
131.	0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

132. 0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE
133. 0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
134. 0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
135. 0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
136. 0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
137. 0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
138. 0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
139. 0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
140. 0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
141. 0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
142. 0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
143. 0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
144. 0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
145. 0202030210	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
146. 0202030229	IMUNOELETFORESE DE PROTEINAS
147. 0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
148. 0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
149. 0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA
150. 0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
151. 0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
152. 0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
153. 0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
154. 0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
155. 0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
156. 0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
157. 0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
158. 0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
159. 0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
160. 0202030407	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
161. 0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO
162. 0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
163. 0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL
164. 0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS
165. 0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
166. 0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
167. 0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)
168. 0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
169. 0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO
170. 0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
171. 0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
172. 0202030539	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
173. 0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA
174. 0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
175. 0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
176. 0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
177. 0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
178. 0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
179. 0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS
180. 0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
181. 0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
182. 0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE
183. 0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
184. 0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
185. 0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII
186. 0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
187. 0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)
188. 0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
189. 0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO
190. 0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
191. 0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA
192. 0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
193. 0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
194. 0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
195. 0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
196. 0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI
197. 0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE
198. 0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
199. 0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
200. 0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
201. 0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
202. 0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

203. 0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
204. 0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
205. 0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
206. 0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
207. 0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI
208. 0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE
209. 0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
210. 0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
211. 0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
212. 0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
213. 0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
214. 0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
215. 0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
216. 0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
217. 0202030989	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
218. 0202030997	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)
219. 0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
220. 0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
221. 0202031020	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA
222. 0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA
223. 0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
224. 0202031063	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS
225. 0202031080	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
226. 0202031098	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
227. 0202031101	REACAO DE MONTENEGRO ID
228. 0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS
229. 0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
230. 0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
231. 0202031144	TESTES ALERGICOS DE CONTATO
232. 0202031152	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA
233. 0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE
234. 0202031187	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA
235. 0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO
236. 0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA
237. 0202031217	DOSAGEM DO ANTIGENO CA125
238. 0202040011	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL
239. 0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL
240. 0202040038	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL
241. 0202040046	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
242. 0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
243. 0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS
244. 0202040070	PESQUISA DE GORDURA FECAL
245. 0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
246. 0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
247. 0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
248. 0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)
249. 0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
250. 0202040135	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
251. 0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES
252. 0202040151	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
253. 0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES
254. 0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
255. 0202050025	CLEARANCE DE CREATININA
256. 0202050033	CLEARANCE DE FOSFATO
257. 0202050041	CLEARANCE DE UREIA
258. 0202050050	CONTAGEM DE ADDIS
259. 0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE
260. 0202050084	DOSAGEM DE CITRATO
261. 0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
262. 0202050106	DOSAGEM DE OXALATO
263. 0202050114	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
264. 0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS
265. 0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS
266. 0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)
267. 0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA
268. 0202050165	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA
269. 0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA
270. 0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
271. 0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA
272. 0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
273. 0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

274. 0202050220	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA
275. 0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA
276. 0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA
277. 0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA
278. 0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA
279. 0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA
280. 0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA
281. 0202050300	PESQUISA DE PROTEINAS URINÁRIAS (POR ELETROFORESE)
282. 0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA
283. 0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE
284. 0202060020	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3
285. 0202060039	DETERMINACAO DE T3 REVERSO
286. 0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
287. 0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS
288. 0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
289. 0202060071	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)
290. 0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
291. 0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA
292. 0202060101	DOSAGEM DE AMP CICLICO
293. 0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
294. 0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA
295. 0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL
296. 0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
297. 0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
298. 0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL
299. 0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL
300. 0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA
301. 0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA
302. 0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
303. 0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
304. 0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
305. 0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
306. 0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
307. 0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
308. 0202060268	DOSAGEM DE INSULINA
309. 0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO
310. 0202060284	DOSAGEM DE PEPTIDEO C
311. 0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA
312. 0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA
313. 0202060314	DOSAGEM DE RENINA
314. 0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
315. 0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
316. 0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA
317. 0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
318. 0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
319. 0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
320. 0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
321. 0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)
322. 0202060403	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH
323. 0202060411	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA
324. 0202060420	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA
325. 0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON
326. 0202060446	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA
327. 0202060454	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE
328. 0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
329. 0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA
330. 0202070018	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO
331. 0202070026	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
332. 0202070034	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
333. 0202070042	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
334. 0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
335. 0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE
336. 0202070077	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO
337. 0202070085	DOSAGEM DE ALUMINIO
338. 0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
339. 0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS
340. 0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS
341. 0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS
342. 0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS
343. 0202070140	DOSAGEM DE CADMIO
344. 0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

345. 0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA
346. 0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO
347. 0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
348. 0202070190	DOSAGEM DE COBRE
349. 0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
350. 0202070212	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA
351. 0202070220	DOSAGEM DE FENITOINA
352. 0202070239	DOSAGEM DE FENOL
353. 0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO
354. 0202070255	DOSAGEM DE LITIO
355. 0202070263	DOSAGEM DE MERCURIO
356. 0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
357. 0202070280	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
358. 0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO
359. 0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA
360. 0202070310	DOSAGEM DE SALICILATOS
361. 0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS
362. 0202070336	DOSAGEM DE TEOFILINA
363. 0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO
364. 0202070352	DOSAGEM DE ZINCO
365. 0202080013	ANTIBIOGRAMA
366. 0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
367. 0202080030	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
368. 0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
369. 0202080056	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
370. 0202080064	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)
371. 0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)
372. 0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
373. 0202080099	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)
374. 0202080102	CULTURA P/ HERPESVIRUS
375. 0202080110	CULTURA PARA BAAR
376. 0202080129	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
377. 0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
378. 0202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO)
379. 0202080153	HEMOCULTURA
380. 0202080161	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS
381. 0202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI
382. 0202080188	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO
383. 0202080196	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A
384. 0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI
385. 0202090019	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES
386. 0202090027	ADENOGRAMA
387. 0202090035	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA
388. 0202090043	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS
389. 0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
390. 0202090060	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
391. 0202090086	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
392. 0202090094	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA
393. 0202090108	DOSAGEM DE FRUTOSE
394. 0202090116	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA
395. 0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
396. 0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
397. 0202090159	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
398. 0202090167	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO
399. 0202090175	ESPLENOGRAMA
400. 0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
401. 0202090191	MIELOGRAMA
402. 0202090213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )
403. 0202090221	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA
404. 0202090230	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
405. 0202090248	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS
406. 0202090256	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA
407. 0202090264	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)
408. 0202090272	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
409. 0202090280	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)
410. 0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE,
411. 0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE
412. 0202090310	REACAO DE PANDY
413. 0202090329	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
414. 0202090337	TESTE DE CLEMENTS
415. 0202090345	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

416. 0202090353	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO
417. 0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE
418. 0202100022	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/
419. 0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
420. 0202110010	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)
421. 0202110028	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)
422. 0202110036	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
423. 0202110044	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
424. 0202110052	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4
425. 0202110060	DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA
426. 0202110079	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA
427. 0202110087	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
428. 0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
429. 0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
430. 0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUID FRACO)
431. 0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## ANEXO VI

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA DOS TERMOS

Pelo presente instrumento, \_\_\_\_\_ (nome da instituição),  
CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede na  
\_\_\_\_\_, através de seus sócios e/ou diretores, infra –  
firmados, tendo em vista o CHAMAMENTO PÚBLICO nº 019/2017, cujo objeto  
é atender a demanda do usuários SUS do Estado do Rio Grande do Sul,  
DECLARA, sob as penas da lei, que conhece e aceita as condições e termos  
do Edital em epígrafe, que concorda com a remuneração dos serviços ditada  
pela Tabela do SUS, que está de acordo com o programa de repasse  
financeiro disponibilizado pela Secretaria Estadual da Saúde e que tem  
disponibilidade para prestar atendimento, conforme as regras e disposições  
éticas e técnicas do Conselho Regional de Farmácia, bem como segue as  
normas fixadas pelo Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde.

Declara ainda, para o mesmo fim, que todas as  
informações prestadas no presente certame são verdadeiras, sob pena de  
responder judicialmente pelas inconsistências das informações fornecidas.

Local, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura (nome completo, cargo ou função e assinatura  
dos sócios e/ou diretores).

**Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## ANEXO VII

### Chamamento Público nº 019/2017

## DECLARAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_,  
declaro, para os devidos fins, que na Instituição  
\_\_\_\_\_, não há nenhum sócio ou diretor que  
exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na  
área pública de saúde, não comprometendo desta forma a participação da  
Instituição supracitada no presente processo de Chamada Pública.

Local, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

## ANEXO VIII

### DECLARAÇÃO Chamamento Público nº 019/2017

\_\_\_\_\_ (nome da Empresa) \_\_\_\_\_, inscrição no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_ por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins de cumprimento ao disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, bem como que comunicará à Administração Municipal qualquer fato ou evento superveniente que altere a atual situação.

\*Ressalva: (...) emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da empresa

\*Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE

**ANEXO IX**

**CHAMAMENTO PÚBLICO n° 019/2017**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES TÉCNICAS  
ESPECÍFICAS**

Declaramos para os fins de cumprimento das obrigações contidas no Edital de CHAMAMENTO PÚBLICO n° 019/2017 de que a organização, infra-estrutura, recursos humanos, equipamentos e instrumentais laboratoriais, bem como o horário de atendimento da unidade são adequados a realização do objeto do presente certame e estão em conformidade com a legislação vigente.

Porto Alegre \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Assinatura

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

## ANEXO X

CONT. Nº 0XX/2017

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, E \_\_\_\_\_, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICO-PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS, CONFORME PROCESSO Nº XXXX-

O Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede na Av. Borges de Medeiros, nº 1501, 5º e 6º andares, nesta Capital, neste ato legalmente representada por seu Titular, Sr. JOÃO GABBARDO DOS REIS, portador da Carteira de Identidade nº 1003763172 – SSP/RS, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº 223.127.490/68, doravante denominada CONTRATANTE e XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CNPJ sob o nº XX.XXX.XXX/0001-XX, CNES nº XXXXXX estabelecido na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, município \_\_\_\_\_/RS, CEP: 00.000-000, fone: (51) 0000-0000, neste ato representado por seu Sócio-Administrador (a), Sr. (a) \_\_\_\_\_, portador (a) da Carteira de Identidade nº XXXXXXXX – SJS/RS, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas sob o nº XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominado CONTRATADO, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, artigos 241 e seguintes; as Leis Federais nº 8080/90 e nº 8142/90; as normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, sujeitando-se às disposições da Lei Estadual nº 11.389/99, RESOLVEM celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços, com base no Edital de Chamamento Público nº 019/2017, processo 17/2000-0103596-2, publicado no Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, em XXXXX, através de **Inexigibilidade de Licitação, com base no art. 25, “caput”**, da Lei Federal nº 8.666/93, mediante as seguintes Cláusulas e condições.

## CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a execução, pelo CONTRATADO, **DE SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS**, a serem prestados aos indivíduos que deles necessitem, para atender a demanda dos município(s) de \_\_\_\_\_/RS (caso tenha outros, elencar), pertencentes à **14ª CRS**, dentro dos limites quantitativos abaixo fixados, conforme a Tabela de Procedimentos do SUS, não excedendo a xxxx ao ano.

§1º - os serviços auxiliares de diagnose compreendem os exames do grupo abaixo descrito, no limite de até xxxx (xxxxxxx) mensais:

0202 - PROCEDIMENTO DE DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	FÍSICO		FINANCEIRO	
	MÊS	ANO	MÊS	ANO

§2º - Os serviços do Contrato estão referidos a uma base territorial-populacional, conforme Plano de Saúde da CONTRATANTE, com vistas à sua distritalização, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros.

§3º - Mediante Termo Aditivo e, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos ou supressões, em conformidade com a Lei 8666/93, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, com a devida justificativa aprovada pelo Contratante.

## CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo \_\_\_\_\_ (CONTRATADO) \_\_\_\_\_, estabelecido na Avenida/Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/RS, com **Alvará de Licença nº xxxx**, expedido pelo xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, sob a Responsabilidade Técnica de Sr/Sra. \_\_\_\_\_, registrada no Conselho Regional de Farmácia **sob o nº \_\_\_\_\_**.

§1º - A eventual mudança de endereço do estabelecimento do CONTRATADO será imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo a CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

§2º - A mudança do Responsável Técnico também será comunicada à CONTRATANTE.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS NORMAS GERAIS

Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento do CONTRATADO.

§1º - Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do estabelecimento do CONTRATADO:

- 1 – o membro do corpo clínico e de profissionais;
- 2 – o profissional que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;
- 3 – o profissional autônomo que presta serviços ao CONTRATADO;
- 4 – o profissional que, não estando incluído nas categorias referidas nos itens 1, 2, e 3, é admitido pelo

CONTRATADO nas suas instalações para prestar determinado serviço.

§2º - Equipara-se ao profissional autônomo definido nos itens 3 e 4, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.

§3º - O CONTRATADO não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato.

§4º - O CONTRATADO responsabilizar-se-á por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.

§5º - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da formalidade complementar exercidos pela CONTRATANTE sobre a execução do objeto deste Contrato, os contraentes reconhecem a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente de Lei Orgânica da Saúde.

§6º - É de responsabilidade exclusiva e integral do CONTRATADO a utilização de pessoal para execução do objeto deste Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE.

§7º - O CONTRATADO fica exonerado da responsabilidade pelo não atendimento ao paciente amparado pelo SUS, na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento, devido pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou as situações de urgência e emergência.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o CONTRATADO se obriga a oferecer ao paciente toda a capacidade instalada ofertada neste contrato, bem como todo recurso necessário ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

**I – ÁREA FÍSICA**, conforme disposto no processo administrativo nº xxxxxx

**II – EQUIPAMENTOS**, conforme descrito no processo administrativo nº xxxxx

**III – RECURSOS HUMANOS**, conforme descrito no processo administrativo nº xxxxx

**IV – HORÁRIO DE ATENDIMENTO:** *de segunda à sexta-feira, em horário comercial.*

**PARÁGRAFO ÚNICO:** A CONTRATADA se obriga, ainda, a:

- 1 - manter atualizado o cadastro e demais registros dos usuários;
- 2 – afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 3 – cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretara de Estado da Saúde;
- 4 – justificar ao paciente ou seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;
- 5 – notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua Diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando à CONTRATANTE, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas;
- 6 - Manter atualizado o CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pela CONTRATANTE;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

7 – obriga-se a entregar ao usuário ou a seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição; “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

8 – obriga-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

9 – assegurar o funcionamento em perfeitas condições dos serviços ora propostos;

10 - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços cobertos pelo SUS;

11 - Responder pelas obrigações fiscais, eventualmente devidas, de qualquer natureza, relativa à equipe, sendo-lhe defeso invocar a existência desse Contrato para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las à CONTRATANTE;

12 - Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela CONTRATANTE, no que se refere aos serviços ora contratados;

13 - A contratada responderá, exclusiva e integralmente, pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Estadual da Saúde, bem como responderem pela solidez e segurança dos serviços;

14 - Manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento.

15 - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pelos órgãos competentes da CONTRATANTE não exclui, nem reduz, a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação vigente.

16 - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

#### CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

O CONTRATADO é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao CONTRATADO o direito de regresso.

§1º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO, nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§2º - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do art. 14, da Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

#### CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO

A CONTRATANTE pagará, **mensalmente**, ao CONTRATADO, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente ao número de exames mensais realizados, de acordo com a tabela do MS em vigor e os limites quantitativos explicitados na Cláusula Primeira, **estimada em até de R\$ (valor total contido na cláusula primeira).**

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato, correrão à conta dos recursos financeiros provenientes do Teto Federal de Assistência do Ministério da Saúde, com a seguinte dotação orçamentária, por força da Gestão Plena do Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Sul e do Tesouro do Estado, por esta SECRETARIA, **no montante anual de até R\$ XXXXX (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX):**

**Recurso** .....: xxx

**Elemento** .....: 3.3.90.39.3988

**U. O.** xxxxxxxx

**Atividade**...: xxxxxxxxxxxxxx

**Empenho:** xxxxxxxx

**Data Empenho..:** xxxxx

§1º - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

§2º - A responsabilidade do Ministério da Saúde, como Interviente-Pagador, refere-se apenas a esta Cláusula e seus Parágrafos e as Cláusulas de redação padronizada.

### CLÁUSULA OITAVA – DO PAGAMENTO

A CONTRATANTE pagará, mensalmente, a CONTRATADA, pelos serviços efetivamente prestados, a importância correspondente a cada procedimento mensal, observando os limites quantitativos contratados, com base na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigor, no valor anual estimado de até R\$ \_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_).

§ 1º - A Tabela de Procedimentos Medicamentos OPM do SUS vigente poderá ser acessada no endereço eletrônico <http://www.sigtap.datasus.gov.br>

§ 2º - Os procedimentos posteriormente inseridos na Tabela SUS serão, automaticamente, contemplados no ANEXO V, do Edital nº 019/2017, e passarão a fazer parte deste.

§ 3º - As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados ou pela conferência técnica administrativa serão devolvidas à contratada para correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela contratante e de acordo com a legislação vigente.

§ 4º - O Contratado fica obrigado a apresentar o Boletim de Produção Ambulatorial – Dados Individualizados - BPA - I no segundo dia útil de cada mês subsequente à prestação dos serviços.

§ 5º - Após a revisão dos documentos e sua aprovação a Contratante efetuará o pagamento do valor apurado.

§ 6º - O pagamento dos serviços ambulatoriais prestados e regularmente faturados com contrato válido e vigente, até o quinto dia útil, após o cumprimento pelo Ministério da Saúde das seguintes condições:

a) crédito na conta bancária do Fundo Estadual de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde,

b) disponibilização dos arquivos de processamento aprovados no SIA/SUS para o MS;

§ 7º - O prazo de 05 (cinco) dias úteis contará a partir da data em que se efetivar a última das condições referidas nos parágrafos 5º e 6º.

§ 8º - O repasse previsto na presente cláusula será efetivado com base nos relatórios de processamento aprovados pelos sistemas oficiais da **CONTRATANTE**.

§ 9º - A contratante aumentará o teto financeiro deste contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes na Tabela SUS.

§ 10º - A Contratada se obriga a apresentar as informações regulares do SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS – SIA/SUS, ou outros sistemas por ventura implantados pelo Ministério da Saúde e solicitados pela Contratante e que vão alimentar o Banco de Dados do DATASUS/MS.

§ 11º - Em conformidade com o disposto na Instrução Normativa 01/2011 da CAGE, o CONTRATANTE, na qualidade de substituto tributário, reterá da CONTRATADA, a **alíquota de xx (xxxx)**, sobre os serviços prestados no município de \_\_\_\_\_/RS, referente ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza – **ISSQN**, incidente sobre a prestação do serviço contratado, de acordo com Declaração do prestador emitida em xxxxxxxxxxxxxx, acostada às folhas xxx do processo administrativo xxxxxxxx

### CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE DO PREÇO

Os valores estipulados na Cláusula Sexta – Do Preço, serão reajustados na proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE, tendo como referência a Tabela SUS, nos termos do art. 26, da Lei Federal nº 8.080/90.

§1º - Os reajustes independem de Termo Aditivo, sendo, entretanto, necessário constar no processo administrativo do CONTRATADO a origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos.

§ 2º - A variação do valor contratual para fazer face ao reajuste de preços da Tabela de Procedimentos Medicamentos OPM do SUS, compensações ou penalizações financeiras bem como o empenho de dotações orçamentárias suplementares até o limite do seu valor corrigido, podem ser registrados por simples apostila, dispensando a celebração de aditamento em conformidade com o § 8 do art. 65 da Lei Federal 8666/93, ou outra que venha a substituí-la, por se tratar de reajuste dos valores unitários da Tabela, estabelecida pelo Ministério da Saúde.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

§1º - Sob critérios definidos em normatização complementar, poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§2º - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CONTRATADO poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições ora estipuladas.

§3º - A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços contratados não eximirá o CONTRATADO da sua plena responsabilidade perante o CONTRATANTE, ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

§4º - O CONTRATADO facilitará à CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE, designados para tal fim.

§5º - Em qualquer hipótese é assegurado ao CONTRATADO amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

A CONTRATADA, ao deixar de cumprir qualquer das obrigações assumidas, ficará sujeita às penalidades previstas nesta Cláusula, na Lei nº. 8666/93, e suas alterações.

§1º - A multa de que trata o artigo 86, parágrafos 1º e 2º da Lei 8666/93, e suas alterações, poderá ser aplicada até o valor máximo de 0,1% do valor total do objeto contratual por dia de atraso no início dos serviços.

§2º - Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantindo defesa prévia, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

I - advertência;

II - multa na forma prevista nos itens deste instrumento;

III - suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

IV - Declaração de inidoneidade para contratar ou transacionar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, sendo que esta será concedida somente quando a CONTRATADA ressarcir o ESTADO pelos prejuízos resultantes e após, decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

§3º - a penalidade prevista no inciso “III” será aplicada a CONTRATADA, da seguinte forma:

I – suspensão por 2 (dois) anos quando praticado atos ilícitos visando frustrar os objetivos do Edital de Chamamento Público;

II – suspensão por 6 (seis) meses quando praticado retardamento ou paralisação imotivado da execução do presente contrato, sem justa causa e prévia comunicação à CONTRATANTE;

III – suspensão por 4 (quatro) meses quando não cumprida as especificações técnicas previstas neste contrato;

IV – suspensão por 3 (três) meses quando da prestação de serviços de baixa qualidade.

§4º - Poderá ser aplicada multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor da fatura, a critério da CONTRATANTE, conforme a gravidade da infração, quando a CONTRATADA:

a) prestar informações inexatas ou criar embaraços à fiscalização da Secretaria Estadual;

b) executar os serviços em desacordo com as normas técnicas e condições estabelecidas neste contrato, independentemente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;

c) desatender às determinações emanadas da Secretaria Estadual de Saúde;

d) cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais, respondendo ainda pelas multas aplicadas pelos órgãos competentes, em razão da infração cometida;

e) ocasionar, sem justa causa, atraso na execução dos serviços contratados;

f) recusar-se a executar, sem justa causa, no seu todo ou em parte os serviços contratados;

g) praticar, por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, negligência ou imperícia, dolo ou má-fé, venha a causar dano a CONTRATANTE ou a terceiros, independentemente da obrigação de reparar os danos causados as suas expensas; e

h) demonstrar incapacidade, desaparelhamento, inidoneidade ou má fé.

§5º - Caso a CONTRATADA dê causa à rescisão da contratação, está sujeita a multa equivalente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

§6º - As multas previstas neste item não terão caráter compensatório, mas meramente moratório e o pagamento dela não exime a CONTRATADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato vier a acarretar.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

Constituem motivos para a rescisão do presente Contrato o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das multas previstas na Cláusula Décima Primeira.

§1º - O CONTRATADO reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista na legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§2º - Em caso de rescisão contratual, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 120 (cento e vinte) dias para ocorrer a rescisão. Se neste prazo o CONTRATADO negligenciar a prestação dos serviços ora contratados a multa cabível poderá ser duplicada.

§3º - O presente Contrato rescinde todos os demais Contratos e Convênios anteriormente celebrados entre a CONTRATANTE, o MINISTÉRIO DA SAÚDE e o CONTRATADO, que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Dos atos de aplicação de penalidade previstos neste Contrato, ou de sua rescisão, praticados pelo CONTRATANTE, caberá recurso na forma estabelecida na Lei Federal nº 8666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O presente Contrato será vigente a partir da publicação de sua Súmula no Diário Oficial do Estado e vigorará pelo **prazo de 01 (um) ano**, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo nos termos do art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

§1º - A parte que não interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

§2º - A inobservância, pelo CONTRATADO, de qualquer uma das Cláusulas do presente Contrato, ensejará a sua rescisão imediata, sem prejuízo das sanções previstas neste instrumento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer das alterações do presente Contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à Licitação e Contratos Administrativos, excetuando-se o disposto na Cláusula Nona.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PUBLICAÇÃO**

O presente Contrato terá sua eficácia condicionada à publicação da respectiva súmula no Diário Oficial do Estado, nos termos do art. 61, Parágrafo Único, da Lei Federal nº 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO**

As partes elegem o Foro da Capital do Estado do Rio Grande do Sul, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de xxxxx.

**JOÃO GABBARDO DOS REIS**  
Secretário de Estado da Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - DIVISÃO DE CONTRATOS

**(Nome)**

\_\_\_\_\_  
Sócio(a)-Administrador(a) do .....