**PROCESSO Nº 594/2017**

|  |
| --- |
| **CHAMADA PUBLICA POR CREDENCIAMENTO N° 03/2017** |

|  |
| --- |
| O Município de Bom Jesus do Oeste (SC), através da SECRETARIA DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL, estado de Santa Catarina, torna público para conhecimento dos interessados que se encontra aberto Edital de chamada pública e posterior Contratação de prestadores de serviços laboratoriais com coleta e realização de exames, com valores constantes na tabela SUS, para fornecimento de Prestação de Serviços Laboratoriais com coleta e realização de exames, com valores constantes na tabela SUS mediante autorização prévia da SECRETARIA DE SAÚDE E PROMOÇÃO SOCIAL, através de servidor (a) designado para tal, e mediante as condições expressas no presente Edital.  **O MUNICIPIO DE BOM JESUS DO OESTE**,   * Considerando, a necessidade de contratar, serviços de coleta e realização de exames laboratoriais (artigo 24, da Lei nº 8.080/90), no município de Bom Jesus Do Oeste não tendo laboratório no município, credencia laboratórios próximos. * Considerando, a Lei nº 8.666, de 21/06/93, que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos; * Considerando a Portaria MS/GM nº. 3.277, de 22 de dezembro de 2006 que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde, conforme seus Art. 3º. * Considerando, portaria 399 de 22 de fevereiro 2006 do Pacto Pela Saúde e a Integralidade de Serviços Públicos de saúde; * Considerando RDC 302 de 13 de outubro de 2005 – ANVISA. * Considerando o Comando Único no SUS. |

**I – DO OBJETO**

|  |
| --- |
| O presente edital tem por objeto credenciar prestadores de serviços laboratoriais com coleta e realização de exames, com valores constantes na tabela SUS. |

**II – DA PROPOSTA**

|  |
| --- |
| O valor a ser pago está fixado pela TABELA SUS VIGENTE. Sendo usado os códigos e nomenclatura conforme tabela SUS. |

**III– CREDENCIAMENTO/INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| O início do período de inscrição inicia-se no dia 28/03/17 e seu término será até o dia 27/04/17 |

Os interessados deverão apresentar junto no Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Bom Jesus do Oeste, localizada na **Av. Nossa Senhora de Fátima, 120 – Centro – Bom Jesus do Oeste/Santa Catarina** no Setor de Compras e Licitações, com Jeferson Persch e/ou Fábio Gerhardt, os seguintes documentos, dentro do prazo de validade (originais ou cópias devidamente autenticadas conforme Artigo 32 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores) os quais serão analisados pela Comissão municipal de Licitações, sendo:

* Declaração emitida pela entidade que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os procedimentos a que se propõe;
* Prova de Regularidade com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União;
* Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual;
* Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal;
* Prova de Regularidade com FGTS;
* Certidão negativa com a Justiça do Trabalho;
* Declaração onde conste a razão social da empresa, telefone, e–mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – **Anexo I;**
* Alvará de localização e funcionamento;
* Alvará sanitário expedido pela vigilância sanitária da SES ou órgão municipal de vigilância sanitária;
* Contrato Social ou documento Constitutivo;
* Certidão negativa (CND) de Falência e Concordata;
* Relação nominal dos recursos humanos para realização dos serviços contratados (Bioquímico, técnico ou auxiliar de Enfermagem e outros) com o número de inscrição de cada um no respectivo conselho profissional competente;
* Carga horária dos profissionais citados no item anterior e a escala de plantão;
* Inscrição da entidade no respectivo conselho de classe e também o certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao conselho regional de classe do qual o responsável técnico faz parte;
* Declaração emitida pela entidade atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz);
* Horário de atendimento da entidade aos usuários;
* Comprovação de Conta Bancária Pessoa Jurídica;
* Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste edital deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção

**IV – DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

1. A Comissão de Licitação, analisará e avaliará a documentação e realizará vistoria, preenchendo os respectivos relatórios, no prazo de até 10 (dez) dias contados a partir do credenciamento do licitante.
2. A Comissão de Licitação emitira ata datada e rubricada pelos participantes e os habilitados para o credenciamento.
3. A Comissão de Licitação publicará no Diário Oficial do Município a relação dos participantes habilitados para eventual celebração de contrato. Os participantes que não atenderem os requisitos exigidos, constantes no presente Edital, serão consideradas inabilitadas e não poderão ser contratadas pelo município.
4. A inexigibilidade de licitação será obrigatoriamente comunicada à autoridade superior, para ratificação, nos termos do artigo 26, da Lei nº. 8.666/93.
5. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a esta Edital de Inexigibilidade de Credenciamento deverão ser obtidos junto ao setor de licitações do Município de Bom Jesus do Oeste, de segunda a sexta-feira no horário das **07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00h.**
6. Fica reservada, à Comissão de Licitação, a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular o presente Edital, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.
7. Fica eleito o foro de Modelo/SC, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

**V – DO PRAZO**

O prazo de entrega dos documentos para credenciamento será de **no máximo 30 (trinta dias) a contar da data da publicação do Presente Edital.**

Os documentos, originais ou devidamente autenticados deverão ser endereçados à Comissão de Permanente de Licitações do Município de Bom Jesus do Oeste/SC, entregues no Setor de Licitações e Contratos do Município, Sito AV. Nossa Senhora de Fátima, 120 – Centro – Bom Jesus do Oeste/SC, sendo que após o prazo não serão aceitas novas inscrições, nem alterações, inclusões ou substituição de quaisquer documentos.

O prazo de vigência do credenciamento será pelo exercício de 2017, contados a partir da assinatura do contrato, prorrogável nos termos da Lei 8.666/93, havendo interesse das partes e conforme o interesse público.

**VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

São parte integrante deste Edital o Anexo I (Relação de Procedimentos da Tabela SUS) e Anexo II (Minuta de Contrato).

Bom Jesus do Oeste (SC), Terça-Feira, 28 de março de 2017.

**Ronaldo Luiz Senger Roseni Machado de Souza Bruxel**

Prefeito Municipal Secretária de Saúde E Promoção Social

**Cesar Luis Majolo**

Assessor Jurídico OAB/SC 32.022

CPF: 942.309.009-53

**ANEXO I**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCESSO Nº 594/2017**   |  | | --- | | **CHAMADA PÚBLICA POR CREDENCIAMENTO N° 3/2017** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CODIGO SUS** | **PROCEDIMENTO AMBULATORIAL** | **VALOR R$** |
| 0202010015 | CLEARANCE OSMOLAR | 3,51 |
| 0202010023 | DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 2,01 |
| 0202010031 | DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS | 15,65 |
| 0202010040 | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS) | 3,63 |
| 0202010058 | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA ( 5 DOSAGENS) | 6,55 |
| 0202010066 | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (4 DOSAGENS) | 3,68 |
| 0202010074 | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 10,00 |
| 0202010082 | DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE | 3,51 |
| 0202010090 | DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE | 3,51 |
| 0202010104 | DOSAGEM DE ACETONA | 1,85 |
| 0202010112 | DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO | 2,01 |
| 0202010120 | DOSAGEM DE ACIDO URICO | 1,85 |
| 0202010139 | DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO | 9,00 |
| 0202010147 | DOSAGEM DE ALDOLASE | 3,68 |
| 0202010155 | DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA | 3,68 |
| 0202010163 | DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA | 3,68 |
| 0202010171 | DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA | 3,68 |
| 0202010180 | DOSAGEM DE AMILASE | 2,25 |
| 0202010198 | DOSAGEM DE AMONIA | 3,51 |
| 0202010201 | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 2,01 |
| 0202010210 | DOSAGEM DE CALCIO | 1,85 |
| 0202010228 | DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL | 3,51 |
| 0202010236 | DOSAGEM DE CAROTENO | 2,01 |
| 0202010252 | DOSAGEM DE CERULOPLASMINA | 3,68 |
| 0202010260 | DOSAGEM DE CLORETO | 1,85 |
| 0202010279 | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 3,51 |
| 0202010287 | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 3,51 |
| 0202010295 | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 1,85 |
| 0202010309 | DOSAGEM DE COLINESTERASE | 3,68 |
| 0202010317 | DOSAGEM DE CREATININA | 1,85 |
| 0202010325 | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 3,68 |
| 0202010333 | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 4,12 |
| 0202010341 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA | 3,51 |
| 0202010350 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA | 3,51 |
| 0202010368 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 3,68 |
| 0202010376 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS) | 3,68 |
| 0202010384 | DOSAGEM DE FERRITINA | 15,59 |
| 0202010392 | DOSAGEM DE FERRO SERICO | 3,51 |
| 0202010406 | DOSAGEM DE FOLATO | 15,65 |
| 0202010414 | DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL | 2,01 |
| 0202010422 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 2,01 |
| 0202010430 | DOSAGEM DE FOSFORO | 1,85 |
| 0202010449 | DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA | 2,01 |
| 0202010457 | DOSAGEM DE GALACTOSE | 3,51 |
| 0202010465 | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 3,51 |
| 0202010473 | DOSAGEM DE GLICOSE | 1,85 |
| 0202010481 | DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE | 3,68 |
| 0202010490 | DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA | 3,68 |
| 0202010503 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 7,86 |
| 0202010511 | DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA | 3,68 |
| 0202010520 | DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE | 3,51 |
| 0202010538 | DOSAGEM DE LACTATO | 3,68 |
| 0202010546 | DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE | 3,51 |
| 0202010554 | DOSAGEM DE LIPASE | 2,25 |
| 0202010562 | DOSAGEM DE MAGNESIO | 2,01 |
| 0202010570 | DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 2,01 |
| 0202010589 | DOSAGEM DE PIRUVATO | 3,68 |
| 0202010597 | DOSAGEM DE PORFIRINAS | 3,51 |
| 0202010600 | DOSAGEM DE POTASSIO | 1,85 |
| 0202010619 | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS | 1,40 |
| 0202010627 | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 1,85 |
| 0202010635 | DOSAGEM DE SODIO | 1,85 |
| 0202010643 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 2,01 |
| 0202010651 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 2,01 |
| 0202010660 | DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 4,12 |
| 0202010678 | DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 3,51 |
| 0202010686 | DOSAGEM DE TRIPTOFANO | 3,51 |
| 0202010694 | DOSAGEM DE UREIA | 1,85 |
| 0202010708 | DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 15,24 |
| 0202010716 | ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS | 3,68 |
| 0202010724 | ELETROFORESE DE PROTEINAS | 4,42 |
| 0202010732 | GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE ) | 15,65 |
| 0202010740 | PROVA DA D-XILOSE | 3,68 |
| 0202010759 | TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS | 6,55 |
| 0202010767 | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | 15,24 |
| 0202020010 | CITOQUIMICA HEMATOLOGICA | 6,48 |
| 0202020029 | CONTAGEM DE PLAQUETAS | 2,73 |
| 0202020037 | CONTAGEM DE RETICULOCITOS | 2,73 |
| 0202020045 | DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR | 2,73 |
| 0202020053 | DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA) | 2,73 |
| 0202020061 | DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA | 2,73 |
| 0202020070 | DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO | 2,73 |
| 0202020088 | DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA | 2,73 |
| 0202020096 | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 2,73 |
| 0202020100 | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY | 9,00 |
| 0202020118 | DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS | 5,79 |
| 0202020126 | DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA | 2,85 |
| 0202020134 | DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | 5,77 |
| 0202020142 | DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 2,73 |
| 0202020150 | DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS) | 2,73 |
| 0202020169 | DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE | 4,11 |
| 0202020177 | DOSAGEM DE ANTITROMBINA III | 6,48 |
| 0202020185 | DOSAGEM DE FATOR II | 5,31 |
| 0202020193 | DOSAGEM DE FATOR IX | 7,61 |
| 0202020207 | DOSAGEM DE FATOR V | 4,73 |
| 0202020215 | DOSAGEM DE FATOR VII | 8,09 |
| 0202020223 | DOSAGEM DE FATOR VIII | 6,63 |
| 0202020231 | DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR) | 15,00 |
| 0202020240 | DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO) | 18,91 |
| 0202020258 | DOSAGEM DE FATOR X | 6,66 |
| 0202020266 | DOSAGEM DE FATOR XI | 9,11 |
| 0202020274 | DOSAGEM DE FATOR XII | 10,51 |
| 0202020282 | DOSAGEM DE FATOR XIII | 6,66 |
| 0202020290 | DOSAGEM DE FIBRINOGENIO | 4,60 |
| 0202020304 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA | 1,53 |
| 0202020312 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC | 2,73 |
| 0202020320 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL | 2,73 |
| 0202020339 | DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA | 2,73 |
| 0202020347 | DOSAGEM DE PLASMINOGENIO | 4,11 |
| 0202020355 | ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | 5,41 |
| 0202020363 | ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO) | 2,73 |
| 0202020371 | HEMATOCRITO | 1,53 |
| 0202020380 | HEMOGRAMA COMPLETO | 4,11 |
| 0202020398 | LEUCOGRAMA | 2,73 |
| 0202020401 | PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA | 25,00 |
| 0202020410 | PESQUISA DE CELULAS LE | 4,11 |
| 0202020428 | PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ | 2,73 |
| 0202020436 | PESQUISA DE FILARIA | 2,73 |
| 0202020444 | PESQUISA DE HEMOGLOBINA S | 2,73 |
| 0202020460 | PESQUISA DE TRIPANOSSOMA | 2,73 |
| 0202020487 | PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA | 4,11 |
| 0202020495 | PROVA DE RETRACAO DO COAGULO | 2,73 |
| 0202020509 | PROVA DO LACO | 2,73 |
| 0202020517 | RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS | 2,73 |
| 0202020525 | TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS | 12,00 |
| 0202020533 | TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA) | 2,73 |
| 0202020541 | TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) | 2,73 |
| 0202040011 | DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL | 1,65 |
| 0202040020 | DOSAGEM DE GORDURA FECAL | 3,04 |
| 0202040038 | EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL | 3,04 |
| 0202040046 | IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS | 1,65 |
| 0202040054 | PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA) | 1,65 |
| 0202040062 | PESQUISA DE EOSINOFILOS | 1,65 |
| 0202040070 | PESQUISA DE GORDURA FECAL | 1,65 |
| 0202040089 | PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040097 | PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040100 | PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040119 | PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA) | 1,65 |
| 0202040127 | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | 1,65 |
| 0202040135 | PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES | 10,25 |
| 0202040143 | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040151 | PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040160 | PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES | 1,65 |
| 0202040178 | PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES | 1,65 |
| 0202050017 | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 3,70 |
| 0202050025 | CLEARANCE DE CREATININA | 3,51 |
| 0202050033 | CLEARANCE DE FOSFATO | 3,51 |
| 0202050041 | CLEARANCE DE UREIA | 3,51 |
| 0202050050 | CONTAGEM DE ADDIS | 2,04 |
| 0202050068 | DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE | 3,70 |
| 0202050076 | DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA) | 3,70 |
| 0202050084 | DOSAGEM DE CITRATO | 2,01 |
| 0202050092 | DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 8,12 |
| 0202050106 | DOSAGEM DE OXALATO | 3,68 |
| 0202050114 | DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 2,04 |
| 0202050122 | DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS | 3,04 |
| 0202050130 | EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS | 3,70 |
| 0202050149 | PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA) | 3,70 |
| 0202050157 | PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA | 2,04 |
| 0202050165 | PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA | 3,70 |
| 0202050173 | PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA | 2,04 |
| 0202050181 | PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA | 2,40 |
| 0202050190 | PESQUISA DE CISTINA NA URINA | 2,04 |
| 0202050203 | PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA | 2,04 |
| 0202050211 | PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA | 3,70 |
| 0202050220 | PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA | 2,04 |
| 0202050238 | PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA | 2,04 |
| 0202050246 | PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA | 3,36 |
| 0202050262 | PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA | 2,04 |
| 0202050270 | PESQUISA DE LACTOSE NA URINA | 2,04 |
| 0202050289 | PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA | 3,70 |
| 0202050297 | PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA | 2,04 |
| 0202050300 | PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE) | 4,44 |
| 0202050319 | PESQUISA DE TIROSINA NA URINA | 2,04 |
| 0202050327 | PROVA DE DILUICAO (URINA) | 2,04 |
| 0202060012 | DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE | 12,54 |
| 0202060020 | DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3 | 12,54 |
| 0202060039 | DETERMINACAO DE T3 REVERSO | 14,69 |
| 0202060047 | DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA | 10,20 |
| 0202060055 | DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS | 6,72 |
| 0202060063 | DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES | 6,72 |
| 0202060071 | DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA) | 6,72 |
| 0202060080 | DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH) | 14,12 |
| 0202060098 | DOSAGEM DE ALDOSTERONA | 11,89 |
| 0202060101 | DOSAGEM DE AMP CICLICO | 12,01 |
| 0202060110 | DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA | 11,53 |
| 0202060128 | DOSAGEM DE CALCITONINA | 14,38 |
| 0202060136 | DOSAGEM DE CORTISOL | 9,86 |
| 0202060144 | DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 11,25 |
| 0202060152 | DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT) | 11,71 |
| 0202060160 | DOSAGEM DE ESTRADIOL | 10,15 |
| 0202060179 | DOSAGEM DE ESTRIOL | 11,55 |
| 0202060187 | DOSAGEM DE ESTRONA | 11,12 |
| 0202060195 | DOSAGEM DE GASTRINA | 14,15 |
| 0202060209 | DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA | 15,35 |
| 0202060217 | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 7,85 |
| 0202060225 | DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH) | 10,21 |
| 0202060233 | DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 7,89 |
| 0202060241 | DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 8,97 |
| 0202060250 | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 8,96 |
| 0202060268 | DOSAGEM DE INSULINA | 10,17 |
| 0202060276 | DOSAGEM DE PARATORMONIO | 43,13 |
| 0202060284 | DOSAGEM DE PEPTIDEO C | 15,35 |
| 0202060292 | DOSAGEM DE PROGESTERONA | 10,22 |
| 0202060306 | DOSAGEM DE PROLACTINA | 10,15 |
| 0202060314 | DOSAGEM DE RENINA | 13,19 |
| 0202060322 | DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1) | 15,35 |
| 0202060330 | DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) | 13,11 |
| 0202060349 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 10,43 |
| 0202060357 | DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 13,11 |
| 0202060365 | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 15,35 |
| 0202060373 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 8,76 |
| 0202060381 | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 11,60 |
| 0202060390 | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 8,71 |
| 0202060403 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH | 12,01 |
| 0202060411 | TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA | 12,01 |
| 0202060420 | TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA | 12,01 |
| 0202060438 | TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON | 12,01 |
| 0202060446 | TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA | 12,01 |
| 0202060454 | TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE | 12,01 |
| 0202060462 | TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS | 8,43 |
| 0202060470 | PESQUISA DE MACROPROLACTINA | 12,15 |
| 0202070018 | DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO | 2,06 |
| 0202070026 | DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO | 2,23 |
| 0202070034 | DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO | 3,68 |
| 0202070042 | DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO | 2,04 |
| 0202070050 | DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 15,65 |
| 0202070069 | DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE | 3,51 |
| 0202070077 | DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO | 2,01 |
| 0202070085 | DOSAGEM DE ALUMINIO | 27,50 |
| 0202070093 | DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS | 10,00 |
| 0202070107 | DOSAGEM DE ANFETAMINAS | 10,00 |
| 0202070115 | DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS | 10,00 |
| 0202070123 | DOSAGEM DE BARBITURATOS | 13,13 |
| 0202070131 | DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS | 13,48 |
| 0202070140 | DOSAGEM DE CADMIO | 6,55 |
| 0202070158 | DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 17,53 |
| 0202070166 | DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA | 4,11 |
| 0202070174 | DOSAGEM DE CHUMBO | 8,83 |
| 0202070190 | DOSAGEM DE COBRE | 3,51 |
| 0202070204 | DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA) | 8,97 |
| 0202070212 | DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA | 15,65 |
| 0202070220 | DOSAGEM DE FENITOINA | 35,22 |
| 0202070239 | DOSAGEM DE FENOL | 2,05 |
| 0202070247 | DOSAGEM DE FORMALDEIDO | 3,51 |
| 0202070255 | DOSAGEM DE LITIO | 2,25 |
| 0202070263 | DOSAGEM DE MERCURIO | 2,04 |
| 0202070271 | DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA | 4,11 |
| 0202070280 | DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA | 10,00 |
| 0202070298 | DOSAGEM DE METOTREXATO | 10,00 |
| 0202070301 | DOSAGEM DE QUINIDINA | 10,00 |
| 0202070310 | DOSAGEM DE SALICILATOS | 2,01 |
| 0202070328 | DOSAGEM DE SULFATOS | 3,51 |
| 0202070336 | DOSAGEM DE TEOFILINA | 15,65 |
| 0202070344 | DOSAGEM DE TIOCIANATO | 3,68 |
| 0202070352 | DOSAGEM DE ZINCO | 15,65 |
| 0202080013 | ANTIBIOGRAMA | 4,98 |
| 0202080021 | ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA | 13,33 |
| 0202080030 | ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS | 13,33 |
| 0202080048 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 4,20 |
| 0202080056 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE) | 4,20 |
| 0202080064 | BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE) | 4,20 |
| 0202080072 | BACTEROSCOPIA (GRAM) | 2,80 |
| 0202080080 | CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 5,62 |
| 0202080099 | CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO) | 4,33 |
| 0202080102 | CULTURA P/ HERPESVIRUS | 4,33 |
| 0202080110 | CULTURA PARA BAAR | 5,63 |
| 0202080129 | CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS | 10,25 |
| 0202080137 | CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS | 4,19 |
| 0202080145 | EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) | 2,80 |
| 0202080153 | HEMOCULTURA | 11,49 |
| 0202080161 | IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS | 5,63 |
| 0202080170 | PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI | 4,33 |
| 0202080188 | PESQUISA DE BACILO DIFTERICO | 2,80 |
| 0202080196 | PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A | 4,33 |
| 0202080200 | PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY | 2,80 |
| 0202080218 | PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI | 4,33 |
| 0202080226 | PESQUISA DE LEPTOSPIRAS | 2,80 |
| 0202080234 | PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM | 5,04 |
| 0202090019 | ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES | 1,89 |
| 0202090027 | ADENOGRAMA | 5,79 |
| 0202090035 | CITOLOGIA P/ CLAMIDIA | 4,33 |
| 0202090043 | CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS | 4,33 |
| 0202090051 | CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR | 1,89 |
| 0202090060 | CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR | 1,89 |
| 0202090078 | DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO | 6,56 |
| 0202090086 | DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO | 1,89 |
| 0202090094 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA | 2,01 |
| 0202090108 | DOSAGEM DE FRUTOSE | 2,01 |
| 0202090116 | DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA | 2,01 |
| 0202090124 | DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | 1,89 |
| 0202090132 | DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | 1,89 |
| 0202090159 | ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR | 5,23 |
| 0202090167 | ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO | 6,56 |
| 0202090175 | ESPLENOGRAMA | 5,79 |
| 0202090183 | EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS | 1,89 |
| 0202090191 | MIELOGRAMA | 5,79 |
| 0202090213 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA ) | 9,70 |
| 0202090221 | DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA | 2,01 |
| 0202090230 | PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR | 1,89 |
| 0202090248 | PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS | 1,89 |
| 0202090256 | PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA | 1,89 |
| 0202090264 | PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA) | 4,80 |
| 0202090272 | PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | 1,89 |
| 0202090280 | PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA) | 9,70 |
| 0202090299 | PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C) | 1,89 |
| 0202090302 | PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE | 1,89 |
| 0202090310 | REACAO DE PANDY | 1,89 |
| 0202090329 | REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES | 1,89 |
| 0202090337 | TESTE DE CLEMENTS | 1,89 |
| 0202090345 | TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS | 4,69 |
| 0202090353 | TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO | 4,69 |
| 0202120015 | DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS | 10,65 |
| 0202120023 | DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | 1,37 |
| 0202120031 | FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR | 10,65 |
| 0202120040 | IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS | 10,65 |
| 0202120058 | PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO | 5,79 |
| 0202120066 | PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC | 5,79 |
| 0202120074 | PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO | 5,79 |
| 0202120082 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 1,37 |
| 0202120090 | TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 2,73 |
| 0202120104 | TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B | 5,79 |
| 0214010040 | TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV EM GESTANTE | 1,00 |
| 0214010058 | TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV | 1,00 |
| 0202030016 | CONTAGEM DE LINFOCITOS B | 15,00 |
| 0202030024 | CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 | 15,00 |
| 0202030032 | CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS | 15,00 |
| 0202030040 | DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO) | 65,00 |
| 0202030059 | DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO) | 96,00 |
| 0202030067 | DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50) | 9,25 |
| 0202030075 | DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE | 2,83 |
| 0202030083 | DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA | 9,25 |
| 0202030091 | DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 15,06 |
| 0202030105 | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 16,42 |
| 0202030113 | DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA | 13,55 |
| 0202030121 | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 | 17,16 |
| 0202030130 | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 | 17,16 |
| 0202030148 | DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA | 2,83 |
| 0202030156 | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) | 17,16 |
| 0202030164 | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) | 9,25 |
| 0202030180 | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) | 17,16 |
| 0202030199 | DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE | 9,25 |
| 0202030202 | DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA | 2,83 |
| 0202030210 | GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C | 298,48 |
| 0202030229 | IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS | 17,16 |
| 0202030237 | IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR) | 80,00 |
| 0202030253 | PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA | 10,00 |
| 0202030261 | PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA | 10,00 |
| 0202030270 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA | 8,67 |
| 0202030288 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI | 17,16 |
| 0202030296 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT) | 85,00 |
| 0202030300 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 10,00 |
| 0202030318 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 | 18,55 |
| 0202030326 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP) | 17,16 |
| 0202030334 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS | 5,74 |
| 0202030342 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM | 17,16 |
| 0202030350 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) | 18,55 |
| 0202030369 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) | 18,55 |
| 0202030377 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS | 9,25 |
| 0202030385 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS | 10,00 |
| 0202030393 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS | 9,25 |
| 0202030407 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS | 3,70 |
| 0202030415 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO | 5,83 |
| 0202030423 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 10,00 |
| 0202030431 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL | 17,16 |
| 0202030440 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS | 9,25 |
| 0202030458 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) | 10,00 |
| 0202030466 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES | 9,70 |
| 0202030474 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 2,83 |
| 0202030482 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO | 10,00 |
| 0202030504 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO | 10,00 |
| 0202030512 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS | 10,00 |
| 0202030520 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA | 17,16 |
| 0202030539 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS | 4,10 |
| 0202030547 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA | 5,50 |
| 0202030555 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 17,16 |
| 0202030563 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA | 17,16 |
| 0202030571 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO | 17,16 |
| 0202030580 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO | 17,16 |
| 0202030598 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 17,16 |
| 0202030601 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS | 17,16 |
| 0202030610 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS | 10,00 |
| 0202030628 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 17,16 |
| 0202030636 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 18,55 |
| 0202030644 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) | 18,55 |
| 0202030652 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA | 7,78 |
| 0202030660 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII | 9,71 |
| 0202030679 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | 18,55 |
| 0202030687 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) | 18,55 |
| 0202030695 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO | 9,25 |
| 0202030709 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS | 4,10 |
| 0202030717 | PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO | 18,55 |
| 0202030725 | PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA | 17,16 |
| 0202030733 | PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 2,83 |
| 0202030741 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 11,00 |
| 0202030750 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS | 9,25 |
| 0202030768 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 16,97 |
| 0202030776 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 9,25 |
| 0202030784 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG) | 18,55 |
| 0202030792 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA) | 30,00 |
| 0202030806 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 18,55 |
| 0202030814 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 17,16 |
| 0202030822 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER | 17,16 |
| 0202030830 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 17,16 |
| 0202030849 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES | 17,16 |
| 0202030857 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 11,61 |
| 0202030865 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS | 10,00 |
| 0202030873 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 18,55 |
| 0202030881 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 9,25 |
| 0202030890 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 18,55 |
| 0202030903 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA) | 20,00 |
| 0202030911 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 18,55 |
| 0202030920 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 17,16 |
| 0202030938 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER | 17,16 |
| 0202030946 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 17,16 |
| 0202030954 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES | 17,16 |
| 0202030962 | PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 13,35 |
| 0202030970 | PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 18,55 |
| 0202030989 | PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 18,55 |
| 0202030997 | PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA) | 60,00 |
| 0202031004 | PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS | 2,83 |
| 0202031012 | PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE) | 4,10 |
| 0202031020 | PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLUORESCENCIA | 10,00 |
| 0202031039 | PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA | 9,25 |
| 0202031047 | PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA) | 10,00 |
| 0202031055 | PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK) | 1,77 |
| 0202031063 | PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS | 1,77 |
| 0202031071 | QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1 | 18,00 |
| 0202031080 | QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C | 168,48 |
| 0202031098 | REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 4,10 |
| 0202031101 | REACAO DE MONTENEGRO ID | 2,83 |
| 0202031110 | TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | 2,83 |
| 0202031128 | TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 10,00 |
| 0202031136 | TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 10,00 |
| 0202031144 | TESTES ALERGICOS DE CONTATO | 1,77 |
| 0202031152 | TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA | 1,77 |
| 0202031160 | TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 10,00 |
| 0202031179 | VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE | 2,83 |
| 0202031187 | DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA | 18,55 |
| 0202031195 | DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO | 17,16 |
| 0202100014 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS) | 32,48 |
| 0202100022 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS) | 32,48 |
| 0202100030 | DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS) | 32,48 |
| 0202110010 | DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO) | 8,80 |
| 0202110028 | DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO) | 66,00 |
| 0202110036 | DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO) | 66,00 |
| 0202110044 | DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO) | 5,50 |
| 0202110052 | DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4 | 12,10 |
| 0202110060 | DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA | 20,90 |
| 0202110079 | DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA | 5,50 |
| 0202110087 | DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO) | 13,20 |

**ANEXO II**

**MINUTA DO CONTRATO**

**MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS COM COLETA E REALIZAÇÃO DE EXAMES.**

**Contrato nº. ......../2017**

Contrato que entre si celebram o Municipio de Bom Jesus do Oeste - SC, através da Secretaria de Saúde e Promoçao Social e empresa**.............** do municipio de ……………., para prestação de serviços laboratoriais com coleta e realização de exames, com os valores constantes da tabela S.U.S (Sistema único de Saúde), para o Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus Do Oeste – SC.

Pelo presente instrumento, de um lado o Fundo Municipal de Saúde de Bom jesus Do Oeste - SC, através da Secretaria da Saúde, entidade de direito público interno, com sede em Bom Jesus Do Oeste - SC, inscrita no CNPJ sob o n°.............................................., neste ato representado pela Secretária de Saúde, **Sra.. ...............**, brasileira, ...., ......, portador da carteira de identidade n.º ........ expedida pela ......., e inscrito no CPF sob n° .........., residente no domicílio na rua ............, nº ......., Centro, cidade - SC, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o(a) **.........**, CNPJ nº ..........., com sede na .........., Nº .........., bairro: ............. (município/SC), com Contrato Social registrado ................, sob o nº .........., e posteriores alterações, neste ato representado pelo seu representante legal .......... (nome do signatário), brasileiro, (estado civil), (profissão), portador da carteira de identidade nº ..........., expedida pela .........../..........., e inscrito(a) no CPF nº ............, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos nº 196 a 200, as Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8666/93, suas respectivas alterações posteriores, a Portaria GM/MS nº 3277, de 22/12/2006, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, da mesma forma, com base nos termos do Edital de Chamada Pública de Licitação nº .........2017; **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO** de prestação de serviços laboratoriais com coleta e realização de exames.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços laboratoriais com coleta e realização de exames, com os valores constantes da tabela S.U.S (Sistema único de Saúde), para a Secretaria de Saúde e Promoção Social, de acordo com as normas do SUS e o contido no anexo I (Serviços laboratorial Grupo 0202A , Grupo 0202C , sendo parte integrantes deste Contrato.

Parágrafo Único - Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial e populacional exclusiva para a população de Bom Jesus Do Oeste - SC, com base na Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência Ambulatorial e cota excedente tabela SUS, pagos pelo Municipio de Bom Jesus Do Oeste com recursos financeiros do SUS e cota extra com recursos do FMS.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DOS DOCUMENTOS JURÍDICOS E SITUAÇÃO CADASTRAL**

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo **,.............** com alvará de licença para funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal de .................................................... – SC, e alvará sanitário sob nº. .........., expedido pela Vigilância Sanitária competente, e sob a responsabilidade técnica do(a) .............., registrado no Conselho Regional de .............. sob nº ............

§ 1º -No caso de mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA, deverá ser prontamente comunicada à CONTRATANTE, a qual analisará a manutenção dos serviços ora contratados no novo endereço devidamente vistoriado, podendo rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender oportuno e/ou conveniente. Devendo ser providenciado pela CONTRATADA à solicitação de novo alvará.

§ 2º -O responsável pelos serviços de coleta e realização de exames, deverá ser indicado pela CONTRATADA, sendo que sua alteração deverá ser comunicada, imediatamente, por escrito, à CONTRATANTE, para alteração cadastral, que poderá ou não aceitá-lo.

§ 3º -A CONTRATADA obriga-se a informar ao Municipio de Bom Jesus Do Oeste, toda e qualquer alteração do ato constitutivo através da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde – FCES, mantendo-a atualizada para fins de atualização do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

§ 4º A CONTRATANTE obriga-se a repassar as alterações ao SCNES, em tempo hábil;

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS**

O presente Contrato será regido pelas seguintes condições gerais:

§ 1º - Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais admitidos em suas dependências, para prestar serviços.

§ 2º - É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:

I -com profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA, e/ou;

II -com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços à CONTRATADA, se por esta autorizado.

§ 3º - Somente a CONTRATADA responde pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE, e ainda, a prestação dos serviços contratados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE;

§ 4º - Na execução dos serviços ambulatoriais do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

I -É vedada a cobrança por serviços EXAMES LABORATORIAIS aos habitantes de Bom Jesus Do Oeste - SC, assim como outros complementares referente à assistência, seguindo o princípio da gratuidade, desde salvo aqueles não autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde .

II -A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita aos habitantes de Bom Jesus Do Oeste – SC, ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida, salvo aqueles não autorizados pela SMS .

**CLÁUSULA QUARTA *-* DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

Para o cumprimento do objeto deste Contrato, a CONTRATADA se obriga:

§ 1º - Observar o encaminhamento e atendimento dos usuários, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência.

§ 2º -Oferecer aos usuários os recursos necessários ao seu atendimento;

§3º - Colocar a disposição da CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários, todos os serviços contidos no anexo I, obedecendo-o Princípio da Integralidade disponibilizando-os para regulação do Gestor Municipal.

§ 4º - Atender os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade dos serviços prestados, de acordo com o que preconiza as normas do SUS e, em especial, seguir as diretrizes da PNH – Política Nacional de Humanização/Humaniza-SUS;

§ 5º - Afixar em local visível e de grande circulação de usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

§ 6º - Manter as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

§7º - Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnose e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente, no limite dos serviços contidos no CNES;

§8º - Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.***

§ 9º - Manter cadastro dos usuários sempre atualizado, assim como prontuário dos pacientes e que permitam acompanhamento, controle e supervisão dos serviços;

§ 10 - Justificar ao usuário ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato;

§ 11 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem usuários para fins de experimentação;

§ 12 – Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

§ 13 - A CONTRATADA estará submetida às novas legislações pertinentes editadas pelo Sistema Único de Saúde e/ou pelo gestor local de saúde;

§ 14 - Os serviços contratados deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – PNASS.

§ 15 - Garantir o acesso do Conselho de Saúde ao serviço contratado no exercício de seu poder de fiscalização.

§ 16 - A respectiva nota fiscal deverá estar devidamente discriminada, em nome do Município de Bom Jesus do Oeste SC, CNPJ nº01.594.009/0001-30, Avenida Nossa Senhora de Fatima nº 120 e remetida via e-mail para [compras@bomjesusdooeste.sc.gov.br](mailto:compras@bomjesusdooeste.sc.gov.br) juntamente com o arquivo .xml da respectiva nota e/ou entregue em forma física no endereço constante acima e seguir a **NOMENCLATURA DOS PROCEDIMENTOS EFETUADOS CONFORME TABELA SUS.**

**CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

Para cumprir o objeto deste Contrato, a CONTRATANTE se obriga:

§ 1º -Pagar mensalmente à CONTRATADA a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro dos limites da tabela S.U.S (Sistema Único de Saúde) através da pactuação PPI e cota excedente com recursos do Fundo Municipal de Saúde.

§ 2º -Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com as normas que regem o SUS.

§ 3º -Revisar semestralmente os serviços contratados.

§ 4º -Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as alterações constantes na tabela S.U.S (Sistema Único de Saúde).

**CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA** **CONTRATADA**

É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, civil e criminalmente, as eventuais indenizações por danos causados aos usuários, órgãos do SUS ou terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, para o cumprimento do objeto deste Contrato.

Parágrafo Único – A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde não excluem nem reduzem a responsabilidade civil da CONTRATADA.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O Fundo Municipal de Saúde repassará, mensalmente, a CONTRATANTE os recursos para a cobertura dos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, de acordo com o pactuado neste Contrato e em conformidade com a tabela do SUS (Sistema Único de Saúde).

Os valores supracitados correspondem aos serviços contratados, porém, será repassado à CONTRATADA somente o valor mensal posteriormente à prestação dos serviços.

**CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

As despesas provenientes do presente contrato recorrem conforme orçamento vigente e conforme fontes de recursos.

**CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O valor estipulado neste Contrato será pago da seguinte forma:

§ 1º - A CONTRATADA apresentará relatório completo dos serviços realizados, mensalmente à CONTRATANTE, onde deverá constar a data da realização do serviço e concomitante assinatura do paciente.

§ 2º - A CONTRATANTE, revisará os relatórios recebidos da CONTRATADA, e após verificar os mesmos encaminhara ao setor competente para o pagamento;

§ 3º - A averiguação dos relatórios emitidos pela contratada que apresentarem rasuras ou erros formais, após a conferência técnica e administrativa, será devolvida à CONTRATADA para as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo de 5 (cinco ) dias úteis. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

§ 4º - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da CONTRATANTE**,** esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, apos correções e identificação dos erros sem prejudicar o pagamento a CONTRATADA ficando, exonerados do pagamento de multas e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas;

§ 5º - Para fins de pagamento, deverá ser entregue Nota Fiscal de prestação de serviços com o respectivo relatório contendo o nome e a assinatura dos pacientes que se utilizaram dos serviços prestados para o município da Pactuação PPI , e cota excedente para o FMS .

§ 6º - A CONTRATANTE, após o recebimento das notas fiscais efetuará o pagamento do valores dos serviços prestados cota excedente da PPI a contratada mediante deposito em conta corrente.

§ 7º **-** A CONTRATADA responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus Do Oeste– SC, isento do pagamento de eventual excesso.

**CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA**

A execução do presente Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão local direta ou indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

§ 1º -Poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria pelo responsável do Controle Interno do Município de Bom Jesus Do Oeste - SC.

§ 2º -ACONTRATANTE efetuará vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato.

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

§ 4º -A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

§ 5º - Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde e da Lei Federal de licitações e contratos administrativos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES**

A inobservância, pela CONTRATADA, de cláusula ou obrigação constante deste Contrato, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONTRATANTE, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções administrativas previstas nos artigos 86 e 87, da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações posteriores. Da mesma forma, em conformidade com o art. 14 da Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), além das demais normas em vigor.

§ 1º **-** A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetiva em que ele ocorreu e dela será notificado a CONTRATADA.

§ 2º **-** A multa que vier a ser aplicada, será comunicada à CONTRATADA, e o respectivo montante será descontado pela CONTRATANTE, dos pagamentos devidos, ficando garantido o pleno direito de defesa em processo regular.

§ 3º **-** A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não ilidirá o direito da CONTRATANTE de exigir indenização integral do autor da infração pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

§ 4º - A violação ao disposto no inciso I do § 4º da Cláusula Terceira deste Contrato sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas nesta cláusula, ficando a CONTRATANTE autorizada a reter o valor indevidamente cobrado do montante devido à CONTRATADA, para fins de ressarcimento do usuário do SUS, por via administrativa, sem prejuízo do disposto § 5º desta Cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO**

A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 à 80, da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações:

§ 1º - Todos os casos de rescisão contratual deverão ser oficialmente motivados, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

§ 2º**-** A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa;

§ 3º - Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação;

§ 4º - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, A CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 30 dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em lei;

§ 5º - A CONTRATADA poderá solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento, pela CONTRATANTE, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos;

§ 6º - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATANTE não caberá à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS**

Dos atos de rescisão deste Contrato praticados pela CONTRATANTE cabem à CONTRATADA:

§ 1º - Recurso, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato ou da lavratura da ata;

§ 2º - Pedido de reconsideração de decisão da CONTRATANTE, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 3º - A CONTRATANTE poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO**

O prazo de vigência do presente Contrato é 31 de dezembro de 2017, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos de 12 meses, limitado a 60 (sessenta) meses.

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

§ 2º **-** A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subseqüentes ao presente, fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários.

§ 3º - O Termo Aditivo referente à prorrogação contratual de celebração obrigatória será acompanhado do Termo de Vistoria, onde constará se persistem as mesmas condições técnicas.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS ALTERAÇÕES**

Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

§ 1º - Os valores estipulados neste Contrato serão reajustados na mesma proporção dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde através da Tabela S.U.S, através de Termo Aditivo;

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**

O presente Contrato será publicado, por extrato, no Mural Público do Município, até o 1º dia útil do mês subsequente ao da sua assinatura.

As partes justas e acordes, firmam o presente Contrato em 3 (vias) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO**

As partes elegem o Foro da Comarca de Modelo – SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DO OESTE, Estado de Santa Catarina, aos ...... dias de ......... de 2017.

RONALDO LUIZ SENGER xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

PREFEITO MUNICIPAL CONTRATADO

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Xxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxxxxx

CPF: xxxxxxxxxxxxxxx CPF: xxxxxxxxxxxxxxx

FISCAL DE CONTRATO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cesar Luis Majolo

Assessor Jurídico

OAB/SC 32.022