

EDITAL

199

A SECRETARIA DE SAÚDE, através da Comissão Permanente de Licitação, nomeada através da portaria nº 001131022/2022, de 13 de outubro de 2022, localizada na Av. Criança Dante Valerio, 481 - Centro - Forquilha/CE receberá no período de 19 de julho de 2023 a 31 de dezembro de 2023, no horário de expediente ao público, das 08:00 às 12:00 horas, PROPOSTAS E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO para Credenciamento de empresa especializada na prestação de serviços na área de exames laboratoriais, com base na tabela do Sistema Único de Saúde - SUS, junto a Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

HORÁRIO, DATA E LOCAL:

OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTAS DE PREÇOS serão recebidos no período de:

RECEBIMENTO

Período de recebimento de 19 de julho de 2023 a 31 de dezembro de 2023.
Horário de recebimento de: 08:00 às 12:00 hs.

No endereço: Sala da Comissão Permanente de Licitações, localizada na Av. Criança Dante Valerio, 481 - Centro - Forquilha/CE.

Referência de tempo: Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília /DF e, dessa forma, serão registradas no sistema eletrônico e na documentação relativa ao certame.

Formas de contato:

No(s) endereço(s): sítio eletrônico www.bbmnetlicitacoes.com.br (Bolsa Brasileira de Mercadorias - BBMNET) - quando for pregão eletrônico ou na Sala da Comissão Permanente de Licitações, localizada na Av. Criança Dante Valério, 481 - Centro - Forquilha/CE ou email licitacaoforquilha.ce.gov.br@gmail.com ou no telefone (88) 3619.1167

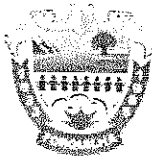
Esclarecimentos, consultas, recursos, impugnações e/ou outros:

No(s) endereço(s): sítio eletrônico www.bbmnetlicitacoes.com.br (Bolsa Brasileira de Mercadorias - BBMNET) - quando for pregão eletrônico ou na Sala da Comissão Permanente de Licitações, localizada na Av. Criança Dante Valério, 481 - Centro - Forquilha/CE ou no email licitacaoforquilha.ce.gov.br@gmail.com.

Disponibilização dos atos administrativos, licitação (edital, avisos, propostas de preços, impugnações, recursos, adjudicação, homologação, outros):

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUILHA/CE
CNPJ Nº 07.673.106/0001-03 | CGF Nº 06.920191-9

Paço Municipal Deputado Cesário Barreto de Lima, Avenida Criança Dante Valério, 481
Fone: (88) 3619-1167 | E-mail: administracao@forquilha.ce.gov.br | Site www.forquilha.ce.gov.br



No(s) endereço(s): sítio eletrônico www.bbmnetlicitacoes.com.br (Bolsa Brasileira de Mercadorias - BBMNET) - quando for pregão eletrônico ou na Sala da Comissão Permanente de Licitações, localizada na Av. Criança Dante Valério, 481 - Centro - Forquilha/CE ou <https://licitacoes.tce.ce.gov.br/> (Portal de Licitações do Tribunal de Contas do Estado do Ceará - TCE/CE) ou <https://www.forquilha.ce.gov.br/licitacaolista.php> (Portal de Licitações do Município de Forquilha/CE).

1.0 – DO OBJETIVO

1.1-O presente Chamamento Público tem como objetivo o Credenciamento de empresa especializada na prestação de serviços na área de exames laboratoriais, com base na tabela do Sistema Único de Saúde - SUS, junto a Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

2.0 – DAS CONDIÇÕES GERAIS

2.1- A participação neste credenciamento implica a aceitação plena e irrevogável das normas constantes neste instrumento.

2.2- Não poderão participar do presente chamamento pessoas físicas e/ou jurídicas que:

2.2.1- Estejam com seus cadastros cancelados, suspensos e/ou que tenham sido declarados impedidos de se cadastrarem ou contratarem com a Administração Pública, enquanto durar o impedimento;

2.2.2- Tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurar o motivo determinante da punição ou até que seja promovida a reabilitação. Empresas pertencentes a servidores da Administração Pública Municipal de Forquilha, bem como qualquer pessoa física que a integre.

2.3- A Secretaria de Saúde poderá revogar o presente chamamento público por razões de interesse público decorrente de fato superveniente comprovado pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

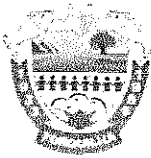
2.4-As situações não previstas neste Edital, inclusive aquelas decorrentes de casos fortuitos ou de força maior, serão resolvidas neste regulamento, pela Secretaria de Saúde.

3.1- DO ENVELOPE

3.1.1- A documentação necessária à Habilitação, bem como as Proposta de preços deverão ser apresentadas simultaneamente à Comissão de Licitação, em envelope opaco e fechado, no dia, hora e local indicado no preâmbulo deste Edital, conforme abaixo:

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUILHA
(IDENTIFICAÇÃO DA LICITANTE - NOME/RAZÃO SOCIAL - CPF/CNPJ)
ENVELOPE Nº 01 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇOS
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2023.07.12.001.**

3.1.2- Os Documentos de Habilitação e as Propostas de preços deverão ser apresentadas por preposto da licitante com poderes de representação legal, através de procuração pública ou particular com firma reconhecida. A não apresentação não implicará em inabilitação. No entanto, o representante não poderá pronunciar-se em nome da licitante, salvo se estiver



201

sendo representada por um de seus dirigentes, que deverá apresentar cópia do contrato social e documento de identidade.

3.1.3- Qualquer pessoa poderá entregar os Documentos de Habilitação e as Propostas de Preços de mais de uma licitante. Porém, nenhuma pessoa, ainda que munida de procuração, poderá representar mais de uma licitante junto à Comissão, sob pena de exclusão sumária das licitantes representadas.

3.1.4- Durante o período de recebimento dos documentos de habilitação e propostas de preços, o licitante deverá entregar o envelope contendo os mesmos retromencionado, onde a CPL irá emitir protocolo de recebimento contendo os dados básicos do processo bem como do licitante e em especial data e hora.

3.2-DA HABILITAÇÃO

3.2.1-Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo através de carta-proposta junto a Secretaria de Saúde, declarando conhecer e concordar com os termos do Edital, apresentando a seguinte documentação.

3.2-OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO CONSISTIRÃO DE:

3.2.1-HABILITAÇÃO JURÍDICA:

3.2.1.1-Documento Oficial de identificação do Responsável Legal.

3.2.1.2- Registro comercial, no caso de empresa individual. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir. Observado que o aditivo consolidado atende as outras alterações anteriores, portanto, sendo suficiente.

3.2.1.3-Prova de inscrição na:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo a sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (ISS);

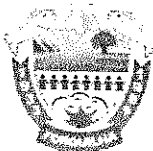
3.2.2-REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

3.2.2.1-Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante.

a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais e da Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº1.751, de 02.10.2014.

b) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;

c) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal.



3.2.2.2- Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através de Certificado de Regularidade de Situação - CRS e;

3.2.3.3- Prova de inexistência de Débitos inadimplidos com a Justiça do Trabalho, através da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

3.2.5-QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

3.2.5.1- Atestado de capacidade técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, com identificação do assinante, comprovando que a licitante prestou ou esteja prestando serviços compatíveis em características com o objeto desta licitação.

3.2.5.1.1- Em havendo dúvida acerca da veracidade do documento, o(a) Pregoeiro(a) poderá promover diligência junto ao emitente, a fim de comprovar a veracidade do Atestado de Capacidade Técnica em questão, e:

I - Constatada a veracidade, será confirmada a habilitação da licitante;

II - Constatada a não veracidade, a licitante será inabilitada, sendo o fato encaminhado à Procuradoria Geral do Município para que seja aberto processo administrativo, e comprovado o dolo, aplicadas as sanções administrativas cabíveis, conforme a legislação vigente.

3.2.6-QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

3.2.6.1- Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo Distribuidor Judicial da sede da PROPONENTE, Justiça Ordinária;

3.2.6.2- Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrado na Junta Comercial de origem que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, devidamente assinados por contabilista registrado no CRC.

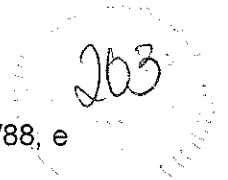
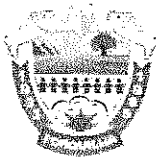
3.2.6.2.1- No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.

3.2.6.2.2- As empresas optantes pelo regime de tributação sobre o lucro real/presumido, através da escrituração digital SPED (ECO), conforme dispõe o art. 3º da Instrução Normativa nº 1.594 de 01 de dezembro de 2015, da Receita Federal do Brasil, fica exigida a apresentação do Balanço Patrimonial do último exercício social, até o último dia útil do mês de maio do corrente ano.

3.2.6.2.3- As sociedades por ações deverão apresentar as demonstrações contábeis publicada na Imprensa Oficial, de acordo com a legislação pertinente.

3.2.6.2.4- O Microempreendedor Individual-MEI que no ano-calendário anterior não tenha auferido receita bruta de até R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil reais), está dispensado da apresentação do Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social na forma do item anterior, conforme art. 1.179 §2º do Código Civil e artigo 18-A, § 1º da Lei Complementar nº 123/2006, entretanto deverá apresentar a DASN SIMEI (Declaração Anual do Simples Nacional - Microempreendedor Individual).

3.2.7-OUTRAS EXIGÊNCIAS:



3.2.7.1- Declaração expressa de que atende ao disposto no Art.7º, inciso XXXIII da CF/88, e Art. 27, inciso V, da Lei Federal nº8.666/93.

3.2.7.2- Declaração de que se enquadra na condição de ME (Microempresa) ou EPP (Empresa de Pequeno porte), nos termos das Leis Complementares nº 123/2006 e 147/2014, para que essa possa gozar dos benefícios previstos da referida Lei, conforme modelo do anexo III, observado que a mesma deverá ainda marcar em campo próprio do sistema essa condição. (Opcional)

3.2.7.3- Comprovação de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado.

3.2.7.4- Alvará de Licença Sanitária Estadual ou Municipal da Licitante expedida pela Vigilância Sanitária.

3.2.8- Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda por meio de cópia simples, a ser autenticada por servidor habilitado da Prefeitura Municipal de Forquilha/CE, mediante conferência com os originais. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

3.3-DA PROPOSTA DE PREÇOS:

3.3.1- As propostas deverão ser apresentadas em papel timbrado da firma, preenchidas em duas vias datilografadas/digitadas ou impressas por qualquer processo mecânico, eletrônico ou manual, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, entregue em envelope opaco e lacrado.

3.3.2- No caso de pessoa jurídica, a razão social, local da sede e o número de inscrição no CNPJ da licitante. No caso de pessoa física, o nome, endereço e inscrição no CPF.

3.3.3- Assinatura do Representante Legal;

3.3.4- Indicação do prazo de validade das propostas, não inferior a 60 (sessenta) dias, contados da data da apresentação das mesmas;

5.2.4- Valor mensal e total proposto, cotado em moeda nacional, em algarismos e por extenso, já consideradas, no mesmo, todas as despesas incidentes direta ou indiretamente no objeto deste Edital;

5.2.5- Correrão por conta do(a) proponente vencedor(a) todos os custos que porventura deixar de explicitar em sua proposta;

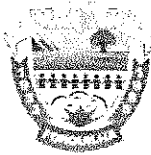
5.2.6- Ocorrendo divergência entre os valores propostos, prevalecerão os descritos por extenso e, no caso de incompatibilidade entre os valores mensal e total, prevalecerá o valor mensal.

5.2.7- O licitante deverá além de incluir marcar a opção desejada com um X conforme disposto no modelo de proposta.

5.2.8- A licitante poderá ofertar quantidade inferior ou igual a solicitada, porém jamais superior sob pena de desclassificação.

5.2.9- Os erros de cálculo, poderão ser corrigidos pela CPL.

4.1-DA APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO



204

4.1.1-A Secretaria de Saúde, através da Comissão de Licitação poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos por ventura necessários;

4.1.2-Após análise da documentação e com base no resultado a Comissão de Licitação emitirá o parecer sobre a viabilidade do credenciamento;

4.1.3-A aprovação ou não da proposta de credenciamento será comunicada aos interessados no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de apresentação da proposta;

4.1.4-A apresentação da proposta de credenciamento implica na plena concordância e aceitação dos termos e condições previstas neste instrumento, inclusive com relação ao preço estipulado pela Administração para a prestação dos serviços constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

4.1.5- Os licitantes irão ofertar somente os itens que tiverem interesse, observando que os valores unitários são fixo (tabelados), a oferta poderá se dá em quantidade inferior ao solicitado pela administração, porém nunca superior. Serão credenciados todos que forem habilitados, e contratados, devendo a Secretaria de Saúde utilizar dos serviços igualmente nos credenciados observados casos excepcionais e devidamente justificados.

5.0 - DA CONTRATAÇÃO

5.1-Os materiais/serviços serão contratados por meio de **CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**, onde se estabelecerão com clareza e precisão os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, conforme minuta constante do anexo IV deste edital;

5.2-O prazo do contrato será estipulado de acordo com os preceitos legais, porém, determinado em função das reais necessidades dos serviços.

5.3-São de inteira responsabilidade do(a) Contratado(a) todas as obrigações pelos encargos previdenciários fiscais, trabalhistas e comerciais resultantes da execução do Contrato e previstos em lei.

5.4-O(a) contratado(a) é responsável pelos danos causados, diretamente ao Secretaria de Saúde e seus beneficiários, ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato, não reduzindo ou excluindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado.

5.5-O(a) contratado(a) se compromete a assinar o contrato, no prazo de 05 (cinco) dias a contar da notificação feita pela Secretaria de Saúde;

5.6-Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital será obedecido o previsto no art. 110, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

5.7-Os interessados que tiverem dúvidas na interpretação dos termos deste Edital serão atendidos, pela Comissão de Licitação, no horário de expediente ao público, das 08:00 às 12:00 horas, localizada na Av. Criança Dante Valério, 481 - Centro - Forquilha/CE;

6.0-DOS ANEXOS DO EDITAL:

- ANEXO I** - ESPECIFICAÇÃO/TERMO DE REFERÊNCIA.
- ANEXO II** - MODELO DE CARTA PROPOSTA.
- ANEXO III** - MODELO DE DECLARAÇÃO.



ANEXO IV - MINUTA DO CONTRATO.

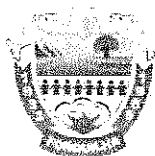
Forquilha/CE, 18 de julho de 2023.

Eveline Maria Rangel Araujo Rodrigues
Ordenador(a) de Despesas da
Secretaria de Saúde

Francisco Paulo Ravy Leite
Presidente da Comissão de Licitação

VISTO:

Breno de Siqueira Mendes
Procuradoria Geral do Município
OAB/CE Nº 34.248



ANEXO I

ITEM	DESCRIÇÃO	CÓDIGO SUS	UND	QTD	UNIT	TOTAL
1	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	SERV	12	R\$ 2,01	R\$ 24,12
2	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	SERV	12	R\$ 2,25	R\$ 27,00
3	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	02.02.01.020-1	SERV	240	R\$ 2,01	R\$ 482,40
4	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80
5	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80
6	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	SERV	180	R\$ 1,85	R\$ 333,00
7	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	SERV	360	R\$ 15,59	R\$ 5.612,40
8	DOSAGEM DE FERRO SERICO	02.02.01.039-2	SERV	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40
9	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	SERV	120	R\$ 15,65	R\$ 1.878,00
10	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	SERV	120	R\$ 2,01	R\$ 241,20
11	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	SERV	720	R\$ 7,86	R\$ 5.659,20
12	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	SERV	12	R\$ 2,25	R\$ 27,00
13	DOSAGEM DE MAGNESIO	02.02.01.056-2	SERV	240	R\$ 2,01	R\$ 482,40
14	DOSAGEM DE POTASSIO	02.02.01.060-0	SERV	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00
15	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	02.02.01.062-7	SERV	36	R\$ 1,85	R\$ 66,60
16	DOSAGEM DE SODIO	02.02.01.063-5	SERV	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00
17	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80
18	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	SERV	36	R\$ 1,85	R\$ 66,60
19	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	SERV	120	R\$ 15,24	R\$ 1.828,80
20	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	SERV	120	R\$ 15,24	R\$ 1.828,80
21	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	02.02.02.003-7	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
22	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
23	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	02.02.02.010-0	SERV	12	R\$ 9,00	R\$ 108,00
24	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	0202.02.013-4	SERV	360	R\$ 5,77	R\$ 2.077,20
25	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	SERV	360	R\$ 2,73	R\$ 982,80
26	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	02.02.02.049-5	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76
27	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02.02.03.060-1	SERV	36	R\$ 17,16	R\$ 617,76
28	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02.02.03.015-6	SERV	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92
29	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	SERV	72	R\$ 8,67	R\$ 624,24
30	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	SERV	240	R\$ 16,42	R\$ 3.940,80
31	PESQUISA DE ANTICORPOS	02.02.03.047-4	SERV	120	R\$ 2,83	R\$ 339,60



	ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)					
32	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	SERV	600	R\$ 16,97	R\$ 10.182,00
33	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02.02.03.081-4	SERV	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
34	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	SERV	600	R\$ 18,55	R\$ 11.130,00
35	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02.02.03.092-0	SERV	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
36	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	02.02.03.121-7	SERV	12	R\$ 13,35	R\$ 160,20
37	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	SERV	360	R\$ 7,89	R\$ 2.840,40
38	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	SERV	360	R\$ 8,97	R\$ 3.229,20
39	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	SERV	360	R\$ 8,96	R\$ 3.225,60
40	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	SERV	120	R\$ 10,15	R\$ 1.218,00
41	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	SERV	360	R\$ 8,76	R\$ 3.153,60
42	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	SERV	360	R\$ 11,60	R\$ 4.176,00
43	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	SERV	360	R\$ 8,71	R\$ 3.135,60
44	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	SERV	24	R\$ 2,25	R\$ 54,00
45	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA RASTREAMENTO	02.03.01.008-6	SERV	2040	R\$ 14,37	R\$ 29.314,80
						R\$ 107.559,72

PREÇO DE REFERÊNCIA: **TABELA SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS - MINISTÉRIO DA SAÚDE**

DESPESSA ESTIMADA: R\$ 107.559,72 (cento e sete mil quinhentos e cinquenta e nove reais e setenta e dois centavos)

ESPECIFICAÇÕES/TERMO DE REFERÊNCIA

LICITAÇÃO MODALIDADE: CHAMAMENTO PÚBLICO.

FUNDAMENTO LEGAL: Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações posteriores.

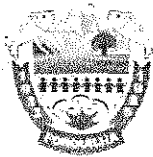
OBJETO: Credenciamento de empresa especializada na prestação de serviços na área de exames laboratoriais, com base na tabela do Sistema Único de Saúde - SUS, junto a Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE.

UNIDADE(S) REQUISITANTE(S)

Secretaria de Saúde.

JUSTIFICATIVA:

A realização desse processo para contratação deste objeto se justifica com o intuito de atender as necessidades de pacientes e munícipes, no auxílio de diagnósticos de doenças, agindo também como prevenção na saúde, atendendo em especial a Carta Magna do Brasil especificamente em seu Art. 196. "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido



mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, garantindo assim a saúde de todos.

As quantidades estimadas são para o período de 12 (doze) meses.

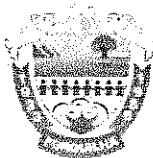
ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

- Os serviços deverão ser executados por profissionais capacitados e qualificados;
- A contratada disponibilizará de espaço adequado com ponto de apoio na sede do Município de Forquilha;
- A contratada fornecerá a contratante o endereço do local exato da execução do serviço, sendo este local na sede do município;
- Os serviços serão executados mediante guia fornecida pela secretaria de saúde ao paciente, onde o mesmo deverá se deslocar até o local indicado pela contratada;
- O paciente com a guia deverá ser atendido atendendo a legislação em vigor quanto a prioridade bem como o tempo de atendimento;
- Caso a contratada utilize o mesmo local para atendimento particular, os pacientes encaminhados pela contratante, não poderão sofrer desigualdade de atendimento;
- O resultado de cada exame não poderá exceder ao máximo permitido específico por exame, sendo o prazo de máximo de 05 (cinco) dias úteis, este prazo poderá ser prorrogado por igual período mediante justificativa do contratado e anuência da contratante, devendo a solicitação ser feita imediatamente no dia útil posterior ao vencimento do prazo inicial, todos os atos serão poderão ensejar as penalidades cabíveis;
- A contratada se obriga a não repassar informações sigilosas e confidenciais dos pacientes;
- A contratada no final de cada mês emitirá relatório de execução dos serviços;
- A contratante receberá os serviços provisoriamente para posteriormente recebe-los definitivamente;
- Os serviços poderão ser recusados pela contratante mediante justificativa legal;
- Os serviços executados deverão atender as disciplinas e ética médica legal;
- Caso a contratada não seja do município de Forquilha/CE, a mesma deverá disponibilizar ponto de apoio no município para execução dos serviços, sendo este local adequado as questões sanitárias e de saúde;
- A Contratante poderá disponibilizar a seu critério espaço na Secretaria de Saúde para servir como ponto de apoio de coleta, devendo todos os outros itens necessários a execução do serviço serem de responsabilidade da contratada, tais como: profissionais, insumos, materiais hospitalares, transporte de profissionais e matérias coletados, ou seja, devendo todas as outras despesas serem de responsabilidade da contratada;

O prazo para execução dos serviços (observado as especificações de execução) é de 05 (cinco) dias úteis, mediante ordem de serviço, em caso de atraso, este prazo poderá ser prorrogado por igual período mediante justificativa do contratado e anuência da contratante, devendo a solicitação ser feita imediatamente no dia útil posterior ao vencimento do prazo inicial, todos os atos serão poderão ensejar as penalidades cabíveis. O local de execução dos serviços será no Município de Forquilha/CE, de segunda a sexta-feira, das 07:00 hs às 17:00 hs, podendo a critério da contratante estabelecer dias padrões de coleta, e ainda, em casos excepcionais e devidamente justificado pela contratante ser realizado no sábado, domingo e feriados (exemplo de mutirão).

DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:

A realização dos serviços será acompanhada e fiscalizada por servidor da(s) Secretaria(s), o(s) qual(is) deverá atestar os documentos da despesa, quando comprovada a fiel e correta prestação dos serviços para fins de pagamento.



A presença da fiscalização da(s) Secretaria(s) não elide nem diminui a responsabilidade da empresa contratada.

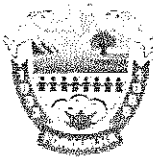
Caberá ao servidor designado rejeitar totalmente ou em parte, qualquer serviço que não esteja de acordo com as exigências, bem como, determinar prazo para substituição do serviços eventualmente fora de especificação.

A execução dos serviços licitados poderá ser feito de forma fracionada ou em sua totalidade, de acordo com a necessidade do órgão interessado durante o prazo de contratação, mediante a expedição de periódicas ORDENS DE FORNECIMENTO, pela(s) Secretaria(s) Gestora(s), constando a quantidade de serviços a serem realizados.

RESPONSABILIDADES DO FORNECEDOR:

São obrigações do fornecedor:

- a) Prestar os serviços licitados dentro dos padrões estabelecidos pelo MUNICÍPIO, de acordo com o especificado no instrumento convocatório neste termo, que faz parte deste instrumento, observando ainda todas as normas técnicas que eventualmente regulem o fornecimento, responsabilizando-se ainda por eventuais prejuízos decorrentes do descumprimento de qualquer cláusula ou condição aqui estabelecida;
- b) assumir a responsabilidade pelo pagamento de todos os impostos, taxas e quaisquer ônus de origem federal, estadual e municipal, bem como, quaisquer encargos judiciais ou extrajudiciais, sejam trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato que lhes sejam imputáveis, inclusive com relação a terceiros, em decorrência do fornecimento;
- c) a reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- d) responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao MUNICÍPIO ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do fornecimento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- e) indicar preposto, aceito pela Administração, para representá-lo na execução do contrato. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do representante do contratado deverão ser comunicadas a seus superiores em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes;
- f) aceitar nas mesmas condições deste instrumento, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, de até 25% (vinte e cinco por cento) da(s) quantidade(s) máximas do(s) objeto(os) no Anexo II ou do valor inicial atualizado do contrato, de acordo com o Art. 65, § 1º da Lei 8.666/93, não sendo necessária a comunicação prévia do Município;
- g) Prestar os serviços de forma a não comprometer o funcionamento dos serviços do MUNICÍPIO;
- h) comunicar antecipadamente a data e horário da entrega dos serviços, não sendo aceitos os serviços que estiverem em desacordo com as especificações constantes deste instrumento, nem quaisquer pleitos de faturamentos extraordinários sob o pretexto de perfeito funcionamento e conclusão do objeto contratado.
- i) prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo MUNICÍPIO, cujas reclamações se obriga a atender prontamente, bem como dar ciência ao MUNICÍPIO, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução do contrato;



- j) dispor-se a toda e qualquer fiscalização do MUNICÍPIO, no tocante a entrega dos serviços, assim como ao cumprimento das obrigações previstas nesta Ata;
- k) prover todos os meios necessários à garantia da plena operacionalidade do fornecimento, inclusive considerados os casos de greve ou paralisação de qualquer natureza;
- l) comunicar imediatamente ao MUNICÍPIO qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros julgáveis necessários para recebimento de correspondência;
- m) possibilitar ao MUNICÍPIO efetuar vistoria nas suas instalações, a fim de verificar as condições para atendimento do objeto contratual;
- n) respeitar e fazer cumprir a legislação de segurança e saúde no trabalho, previstas nas normas regulamentadoras pertinentes;
- o) substituir em qualquer tempo e sem qualquer ônus para o MUNICÍPIO, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas úteis da recusa, no todo ou em parte o objeto recusado pela administração, caso constatadas divergências nas especificações, às normas e exigências especificadas no Projeto Básico, no Edital ou na Proposta do Contratado, ou, quando for o caso, da amostra, com os serviços entregues, sujeitando-se às penalidades cabíveis;
- p) manter, sob as penas da lei, o mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais dos materiais do MUNICÍPIO, de que venha a tomar conhecimento ou ter acesso, ou que venham a ser confiados, sejam relacionados ou não com o fornecimento objeto desta ata;
- q) manter seus empregados, quando nas dependências do MUNICÍPIO, devidamente identificados com crachá subscrito pela CONTRATADA, no qual constará, no mínimo, sua razão social, nome completo do empregado e fotografia 3x4;
- r) manter, durante a vigência do Contrato ou Ata de Registro de Preços, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital relativo à licitação da qual decorreu o presente ajuste, nos termos do Art. 55, Inciso XIII, da Lei nº 8.666/93, que será observado, quando dos pagamentos à CONTRATADA;

São responsabilidades do Fornecedor ainda:

- a) toda e qualquer tipo de autuação ou ação que venha a sofrer em decorrência do fornecimento em questão, bem como pelos contratos de trabalho de seus empregados, mesmo nos casos que envolvam eventuais decisões judiciais, eximindo o MUNICÍPIO de qualquer solidariedade ou responsabilidade;
- b) toda e qualquer multa, indenização ou despesa imposta ao MUNICÍPIO por autoridade competente, em decorrência do descumprimento de lei ou de regulamento a ser observado na execução do fornecimento, desde que devidas e pagas, as quais serão reembolsadas ao MUNICÍPIO, que ficará, de pleno direito, autorizada a descontar, de qualquer pagamento devido ao fornecedor, o valor correspondente.

O fornecedor contratado ou detentor do registro autoriza o MUNICÍPIO a descontar o valor correspondente aos referidos danos ou prejuízos diretamente das faturas pertinentes aos pagamentos que lhe forem devidos, independentemente de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial, assegurada a prévia defesa.

A ausência ou omissão da fiscalização do MUNICÍPIO não eximirá o fornecedor das responsabilidades previstas nesta Ata.



A falta de quaisquer dos serviços cujo fornecimento incumbe ao contratado ou detentor do preço registrado, não poderá ser alegada como motivo de força maior para o atraso, má execução ou inexecução dos serviços objeto deste contrato e não a eximirá das penalidades a que está sujeita pelo não cumprimento dos prazos e demais condições estabelecidas.

RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE:

Indicar o local em que deverão ser prestados os serviços.

Permitir ao pessoal da contratada acesso ao local do serviço desde que observadas as normas de segurança.

Efetuar os pagamentos devidos nas condições estabelecidas neste Termo de Referência.

Designar servidor para a vistoria e fiscalização do serviço.

A comunicação imediata à CONTRATANTE quanto a possíveis dificuldades na execução do contrato;

A prestação de informações e esclarecimentos necessários à execução do objeto ou que venham a ser solicitados pelo representante da Contratada;

Os pagamentos à CONTRATADA conforme previsto neste Termo, após o cumprimento das formalidades legais;

O recebimento do objeto contratado, atestando-o ou rejeitando-o caso não esteja de acordo com as especificações trazidas neste Termo;

A comunicação por escrito e tempestiva à Contratada referente a qualquer alteração ou irregularidade na execução deste Contrato;

A solicitação de esclarecimento, correção e solução de incoerências, falhas ou eventuais omissões constatadas em seus trabalhos, sem ônus adicional para a CONTRATANTE, independente da responsabilidade, mesmo após a conclusão das etapas e do encerramento do contrato e que forem julgadas como necessárias à conclusão do processo de desapropriação e indenização;

Os esclarecimentos de condições excepcionais alheias a este termo;

GESTOR DO CONTRATO:

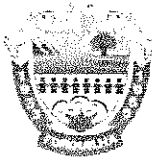
A Gestão do Contrato será exercida pelo Secretário(a) da respectiva Pasta ou quem este designar, o qual deverá exercer em toda sua plenitude a ação de que trata a Lei nº 8.666/93, alterada e consolidada.

DA HABILITAÇÃO

HABILITAÇÃO PESSOA JURÍDICA:

Documento Oficial de identificação do Responsável Legal.

Registro comercial, no caso de empresa individual. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada



de prova de diretoria em exercício. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir. Observado que o aditivo consolidado atende as outras alterações anteriores, portanto, sendo suficiente.

Prova de inscrição na:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo a sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual (ISS);

REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante.

- a) A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Tributos e Contribuições Federais e da Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº1.751, de 02.10.2014.
- b) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;
- c) A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal.

Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através de Certificado de Regularidade de Situação – CRS e;

Prova de inexistência de Débitos inadimplidos com a Justiça do Trabalho, através da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

Atestado de capacidade técnica fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, com identificação do assinante, comprovando que a licitante prestou ou esteja prestando serviços compatíveis em características com o objeto desta licitação.

Em havendo dúvida acerca da veracidade do documento, o(a) Pregoeiro(a) poderá promover diligência junto ao emitente, a fim de comprovar a veracidade do Atestado de Capacidade Técnica em questão, e:

- I - Constatada a veracidade, será confirmada a habilitação da licitante;
- II - Constatada a não veracidade, a licitante será inabilitada, sendo o fato encaminhado à Procuradoria Geral do Município para que seja aberto processo administrativo, e comprovado o dolo, aplicadas as sanções administrativas cabíveis, conforme a legislação vigente.

QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo Distribuidor Judicial da sede da PROPONENTE, Justiça Ordinária;

Balanco Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrado na Junta Comercial de origem que



comproven a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, devidamente assinados por contabilista registrado no CRC.

No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade.

As empresas optantes pelo regime de tributação sobre o lucro real/presumido, através da escrituração digital SPED (ECO), conforme dispõe o art. 3º da Instrução Normativa nº 1.594 de 01 de dezembro de 2015, da Receita Federal do Brasil, fica exigida a apresentação do Balanço Patrimonial do último exercício social, até o último dia útil do mês de maio do corrente ano.

As sociedades por ações deverão apresentar as demonstrações contábeis publicada na Imprensa Oficial, de acordo com a legislação pertinente.

O Microempreendedor Individual-MEI que no ano-calendário anterior não tenha auferido receita bruta de até R\$ 81.000,00 (oitenta e um mil reais), está dispensado da apresentação do Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social na forma do item anterior, conforme art. 1.179 §2º do Código Civil e artigo 18-A, § 1º da Lei Complementar nº 123/2006, entretanto deverá apresentar a DASN SIMEI (Declaração Anual do Simples Nacional - Microempreendedor Individual).

OUTRAS EXIGÊNCIAS:

Declaração expressa de que atende ao disposto no Art.7º, inciso XXXIII da CF/88, e Art. 27, inciso V, da Lei Federal nº8.666/93.

Declaração de que se enquadra na condição de ME (Microempresa) ou EPP (Empresa de Pequeno porte), nos termos das Leis Complementares nº 123/2006 e 147/2014, para que essa possa gozar dos benefícios previstos da referida Lei, conforme modelo do anexo III, observado que a mesma deverá ainda marcar em campo próprio do sistema essa condição. (Opcional)

Comprovação de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado.

Alvará de Licença Sanitária Estadual ou Municipal da Licitante expedida pela Vigilância Sanitária.

Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda por meio de cópia simples, a ser autenticada por servidor habilitado da Prefeitura Municipal de Forquilha/CE, mediante conferência com os originais. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

DA(S) DOTAÇÃO(ÕES) ORÇAMENTÁRIA(S)

As despesas decorrentes das contratações que poderão advir desta licitação correrão à conta de recursos específicos consignados no respectivo Orçamento Municipal, inerentes à Secretaria de Saúde do Município, sob as seguintes dotações orçamentárias: 0604.10.122.0402.2.032.

DAS SANÇÕES



O licitante que, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, deixar de assinar a Ordem de serviço ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta ou lance, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar e contratar com o Município de Forquilha/CE e será descredenciado no Cadastro do Município de Forquilha/CE pelo prazo de até 5(cinco) anos, sem prejuízo de aplicação das seguintes multas e das demais cominações legais:

Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor adjudicado no caso de:

- a) Recusar em assinar o contrato;
- b) apresentar documentação falsa exigida para o certame;
- c) não manter a proposta ou lance;
- d) fraudar na execução do contrato;
- e) comportar-se de modo inidôneo;

multa moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) por dia de atraso na execução de qualquer objeto contratual solicitado, contados do recebimento da ordem de serviço no endereço constante do cadastro, até o limite de 15% (quinze por cento) sobre o valor do contrato, caso seja inferior a 30 (trinta) dias, no caso de retardamento na execução dos serviços;

multa moratória de 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, na hipótese de atraso superior a 30 (trinta) dias na execução do serviço requisitado;

Na hipótese de ato ilícito, outras ocorrências que possam acarretar transtornos ao desenvolvimento da execução do contrato, às atividades da administração, desde que não caiba a aplicação de sanção mais grave, ou descumprimento por parte do licitante de qualquer das obrigações definidas neste instrumento, ou em outros documentos que o complementem, não abrangidas nos subitens anteriores, serão aplicadas, sem prejuízo das demais sanções previstas na Lei nº 8.666/93, alterada e consolidada, e na Lei n.º 10.520/02, as seguintes penas:

- a) advertência;
- b) multa de 1% (um por cento) até 20% (vinte por cento) sobre o valor objeto da requisição, ou do valor global máximo do contrato, conforme o caso;

O valor da multa aplicada deverá ser recolhido ao Tesouro Municipal no prazo de 5 (cinco) dias a contar da notificação ou decisão do recurso, por meio de Documento de Arrecadação Municipal – DAM.

Se o valor da multa não for pago, ou depositado, será automaticamente descontado do pagamento a que o licitante fizer jus.

Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito do licitante, o valor devido será cobrado administrativamente ou inscrito como Dívida Ativa do Município e cobrado mediante processo de execução fiscal, com os encargos correspondentes.

As partes se submeterão ainda às demais sanções impostas nos artigos 86 a 88 da Lei Federal n.º 8.666/93, alterada e consolidada e no instrumento convocatório.

O fornecedor poderá ter seu contrato cancelado quando:

descumprir as condições do contrato;



não retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido pela Administração, sem justificativa aceitável;
não aceitar reduzir o seu preço, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
tiver presentes razões de interesse público.

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO: As sanções serão aplicadas após regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório.

No processo de aplicação de penalidades é assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa, garantidos os seguintes prazos de defesa:

- a) 05 (cinco) dias úteis para as sanções exclusivamente de multa e advertência;
- b) 10 (dez) dias corridos para a sanção de impedimento de licitar e contratar com o Município de Forquilha/CE e descredenciamento no Cadastro do Município de Forquilha/CE pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

DAS DESPESAS:

Todas as despesas com acomodações, locomoção, alimentação serão de responsabilidade da CONTRATADA.

DO PRAZO DE DURAÇÃO

O contrato terá o prazo de vigência a partir de sua assinatura até 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado nos casos e formas previstos na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATANTE

A CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) CONTRATADO(A) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº8.666/93 e suas alterações posteriores;

Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;

Comunicar ao(à) CONTRATADO(A) toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigirem providências corretivas;

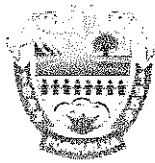
Providenciar os pagamentos ao(à) CONTRATADO(A) à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

DAS OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

Executar o objeto do Contrato, de conformidade com as condições e prazos estabelecidos nesta Chamamento Público, no Termo Contratual e na proposta vencedora do certame;

Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;

Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços;



Facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pelo(a) CONTRATANTE;

Responder, perante as leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que ao(à) CONTRATADO(a) não deverá, mesmo após o término do Contrato, sem consentimento prévio por escrito do(a) CONTRATANTE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas no parágrafo anterior, a não ser para fins de execução do Contrato;

Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pelo(a) CONTRATANTE;

Arcar com eventuais prejuízos causados ao(à) CONTRATANTE e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto contratual, inclusive, respondendo pecuniariamente;

Pagar seus empregados no prazo previsto em lei, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados, inclusive, as contribuições previdenciárias fiscais e parafiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc, ficando excluída qualquer solidariedade da Secretaria de Saúde por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência do(a) CONTRATADO(A), com referência às suas obrigações, não se transfere à Secretaria de Saúde;

Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do contrato;

Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho, previstas na Consolidação das Leis do Trabalho e legislação pertinente;

DA FORMA DE PAGAMENTO

A fatura relativa aos serviços mensalmente prestados deverá ser apresentada à Secretaria de Saúde, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, para fins de conferência e atestação da execução dos mesmos.

A fatura constará dos serviços efetivamente prestados no período de cada mês civil, de acordo com o quantitativo efetivamente realizado no mês;

Caso o faturamento seja aprovado pela Secretaria de Saúde, o pagamento será efetuado até o 30º (trigésimo) dia após o protocolo da fatura pela CONTRATADO(A).

ANEXO - TABELA

- TABELA SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS - MINISTÉRIO DA SAÚDE;

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Brasília | 2011 | Pape Carbono | Set

Usuário: público

Procedimento
02.02.01.002-3
Tabela
Atualizada

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.002-3 - DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 100 anos

Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBQ	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

REPRESENTA A PORÇÃO TOTAL DE FERRO LIGADA À TRANSFERRINA. A CAPACIDADE TOTAL DE CONDIÇÃO DO FERRO AUMENTA EM PATOLOGIAS QUE REDUZEM AS RESERVAS DE FERRO (DEFICIÊNCIA DO METAL OU PERDA SANGUÍNEA), OU QUE ELEVAM A PRODUÇÃO HEPÁTICA DE TRANSFERRINA (GESTAÇÃO E USO DE ANTICONCEPCIONAL ORAL) A CAPACIDADE TOTAL DIMINUI NA PATOLOGIAS EM QUE A QUANTIDADE DE FERRO ESTA AUMENTADA, COMO NA HEMOCROMATOSE

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

05/2023 | 177 | FLS 0000000 | 001

Usuário: publico

Procedimentos
Departamentos
Tipos
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.018-0 - DOSAGEM DE AMILASE

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 05/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,25	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,25	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Letra	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>A AMILASE É HIDROLASE QUE DEGRADA COMPLEXOS DE CARBOIDRATOS, SENDO, PREDOMINANTEMENTE, DE ORIGEM PANCRÁTICA E GLÂNDULA SALIVAR. A DETERMINAÇÃO DA SUA DOSAGEM ESTÁ INDICADA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO QUADRO DE ABDOME AGUDO, ESPECIALMENTE, NA PANCREATITE AGUDA E NOS CASOS DE PAROTIDITE.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Exercício: 2011 | Fala: Contorno | Set

Usuário: publico

Procedimentos
Complementares
Relatório
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.020-1 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 05/2013 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 100 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>A DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DE HEPATOPATIAS E DE QUADROS HEMOLÍTICOS, EM PARTICULAR, NA AVALIAÇÃO DA ICTERÍCIA DO RECÉM-NASCIDO</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Boa Vista | RJ | R. Rio Grande | 511

Usuário: publico

Procedimento
Compartilhado
Atividade
Procedimento

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.027-9 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,51	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,51	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	LEI	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>A FRAÇÃO HDL DO COLESTEROL É PROTETORA CONTRA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA SEGUNDO GRANDE NÚMERO DE ESTUDOS POPULACIONAIS. PORTANTO, AVALIA O RISCO DE DOENÇA ATEROSCLERÓTICA.</p>										

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/02/2023 | 09:11 | Fala Consultas | SIM

Usuário: público

Procedimento
Grupo
Sub-Grupo
Forma de Organização
Competência

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.023-7 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exams bioquímicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos

Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,51	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,51	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CEO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A FRAÇÃO LDL DO COLESTEROL ESTÁ ASSOCIADO AO RISCO AUMENTADO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA. AS LIPOPROTEÍNAS DE BAIXA DENSIDADE SÃO AS PRINCIPAIS PROTEÍNAS DE TRANSPORTE DO COLESTEROL. SEUS NÍVEIS TAMBÉM SE ELEVAM NA SÍNDROME NEFRÓTICA, HIPOTIREOIDISMO E ICTERÍCIA OBSTRUTIVA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Exercício: 2023 | Mês: Janeiro | Situação: 0000

Usuário: publico

Nome do Usuário	publico
Senha	
Perfil	
Ativo	

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.029-5 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL											
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica										
Sub-Grupo:	02 - Diagnóstico em laboratório clínico										
Forma de Organização:	01 - Exames bioquímicos										
Competência:	06/2023	Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	Hospital Dia								
Complexidade:	Média Complexidade										
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAO)										
Sub-Tipo de Financiamento:											
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado) Secundário	BPA (Individualizado) APAC (Proc. Secundário)	AIH (Proc.)								
Sexo:	Ambos										
Média de Permanência:											
Tempo de Permanência:											
Quantidade Máxima:											
Idade Mínima:	0 meses										
Idade Máxima:	130 anos										
Pontos:											
Atributos Complementares:											
Valores											
Serviço Ambulatorial:	RS 1,85	Serviço Hospitalar:	RS 0,00								
Total Ambulatorial:	RS 1,85	Serviço Profissional:	RS 0,00								
		Total Hospitalar:	RS 0,00								
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Exibir em | PDF | Fala Consultor | Sair

Usuário: publico

Procedimentos
Consultas
Exames
Medicamentos

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.039-4 - DOSAGEM DE FERRITINA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos

Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 15,59	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 15,59	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBQ	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A DOSAGEM DE FERRITINA REFLETE O NÍVEL DE ESTOQUE CELULAR DE FERRO. PORTANTO, É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E SEGUIMENTO DE ANEMIAS FERROPRIVAS E HEMOCROMATOSE.

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Do: 11/03/2011 | País: Colombia | Setor:

Usuário: público

Funcionalidade
Operacional
Tabela
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.039-2 - DOSAGEM DE FERRO SERICO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,51	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 3,51	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leis	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição:</p> <p>A DOSAGEM DE FERRO SÉRICO É ÚTIL NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ANEMIAS, HEMOCROMATOSE E HEMOSSIDEROSE. ENCONTRA-SE NÍVEIS BAIXOS NA ANEMIA FERROPRIVA, GLOMERULOPATIAS, MENSTRUÇÃO E FASES INICIAIS DE REMISSÃO DA ANEMIA PERNICIOSA.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Do: [Data] | Para: [Data] | Para: [Data] | Sem

Usuário: publico

Fls. 01
Fls. 02
Fls. 03
Fls. 04

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.010-6 - DOSAGEM DE FOLATO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 15,65	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 15,65	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>A DOSAGEM DE FOLATO É INDICADA PARA A DETERMINAÇÃO DA DEFICIÊNCIA DE ÁCIDO FÓLICO E PARA O MONITORAMENTO DA TERAPIA COM FOLATO. DEVE SER INCLUÍDA NA INVESTIGAÇÃO DA ETIOLOGIA DE ANEMIAS MACROCÍTICA E MEGALOBLÁSTICA, NO ALCOOLISMO E NA SÍNDROME DA ALÇA CEGA INTESTINAL.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

06/2023 | 07 | Pato Branco | São

Usuário: publico

Procedimento
Compartilhadas
TECOPS
PLATAFORMA

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.042-2 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 100 anos

Pontos:

Atributos

Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBQ	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renasas	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição:

A FOSFATASE ALCALINA POSSUI DUAS ISOENZIMAS. UMA DELAS É DE ORIGEM HEPÁTICA E AVALIA DE MANEIRA SIGNIFICATIVA OS CASOS DE OBSTRUÇÃO BILIAR, A OUTRA É DE ORIGEM ÓSSEA E AVALIA AS DOENÇAS QUE AFETAM A ATIVIDADE OSTEOBLÁSTICA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

2023 | 1º Trimestre | 01/03/2023

Usuário: publico

Procedimentos
Compartimentos
Tabela de
Medicamentos

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.059-3 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 7,66	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 7,66	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leilão	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	--------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA É UTILIZADA PARA O MONITORAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS E, TAMBÉM, O DIAGNÓSTICO INICIAL, JÁ QUE REFLETE A GLICEMIA MÉDIA DOS ÚLTIMOS 90 A 120 DIAS. APRESENTA ELEVADO VALOR PREDITIVO POSITIVO PARA AS COMPLICAÇÕES CLÍNICAS DIABÉTICAS E APRESENTA BOA CORRELAÇÃO COM OS NÍVEIS DECISÓRIOS DE GLICOSE PLASMÁTICA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download [PDF] | Filtros Avançados | Sair

Usuário: publico

Procedimentos
Sub-Grupos
Formas de Organização
Competências

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.055-4 - DOSAGEM DE LIPASE

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 2,25	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 2,25	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renavas	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A LIPASE É UMA ENZIMA PRODUZIDA MAJORITARIAMENTE NO PÂNCREAS E É UM MARCADOR PRIMORDIAL DE DOENÇA PANCREÁTICA. OS NÍVEIS DE LIPASE FICAM ELEVADOS, PRINCIPALMENTE, NA PANCREATITE AGUDA E, FREQUENTEMENTE, NA PANCREATITE CRÔNICA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Exercício: 2023 | Fato: Ocorrência | Situação: 1

Usuário: público

Procedimento
Grupo
Sub-Grupo
Forma de Organização

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.056-2 - DOSAGEM DE MAGNESIO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,01	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

O MAGNÉSIO É UM DOS CÂTIONS MAIS ABUNDANTES NO ORGANISMO HUMANO, ATUANDO COMO COFATOR ESSENCIAL PARA ENZIMAS LIGADAS À RESPIRAÇÃO CELULAR, À GLICÓLISE E AO TRANSPORTE DE OUTROS CÂTIONS. ALÉM DISSO, O MAGNÉSIO É ESSENCIAL PARA A PRESERVAÇÃO DA ESTRUTURA MOLECULAR DO DNA, DO RNA E DOS RIBOSSOMOS.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Do: [Instituição] | Para: [Fala Consultor] | Sem

Usuário: publico

Procedimento
Consultas
Exames
Medicamentos

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.050-0 - DOSAGEM DE POTASSIO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos

Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores	
Serviço Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição:
 A DOSAGEM DE POTASSIO É ÚTIL NA AVALIAÇÃO DO EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO E ACIDOBÁSICO. A MONITORIZAÇÃO DO POTÁSSIO É UTILIZADA NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TERAPIA COM DIURÉTICOS, EM NEFROPATIAS, NA CETOACIDOSE DIABÉTICA, NO MANEJO DA HIDRATAÇÃO PARENTERAL E NA INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Equip. Prod. | Usu. | País | Cidade | Sit.

Usuário: público

Procedimento
Operação
Tabela
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.052-7 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos

Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leit.	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição:

A ALBUMINA É A PROTEÍNA MAIS ABUNDANTE NO PLASMA E SUA FUNÇÃO PRIMÁRIA É MANTER A PRESSÃO COLÓIDSMÓTICA DO PLASMA. EM CONDIÇÕES NORMAIS, ESPERA-SE ENCONTRAR UMA RAZÃO ALBUMINA:GLOBULINA MAIOR OU IGUAL A 1.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Equipamento | V | País | Contato | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Consulta Médica
Tabela
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.053-6 - DOSAGEM DE SÓDIO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 100 anos

Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renatas	TUSS
<p><i>Descrição</i></p> <p>O SÓDIO É O PRINCIPAL CÂTION EXTRACELULAR, ALÉM DISSO É O DETERMINANTE PRIMORDIAL DA OSMOLARIDADE CELULAR. ALGUNS FATORES REGULAM A HOMEOSTASIA DO BALANÇO DO SÓDIO, TMS COMO, ALDOSTERONA E HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO. A DOSAGEM DE SÓDIO É UTIL NA AVALIAÇÃO DOS DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimentos
Consultas
Exames
Medicamentos

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.057-8 - DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos:
 Complementares:

Valores			
Serviço Ambulatorial:	R\$ 3,51	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 3,51	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Ronases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição
 A DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS, EM CONJUNTO COM A DOSAGEM DO COLESTEROL, É UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DO RISCO CÁRDIO. OS TRIGLICERÍDEOS SÃO PRODUZIDOS NO FÍGADO E SÃO TRANSPORTADOS NO SANGUE POR VLDL E LDL.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Edição: 10/2017 | País: Brasil | Setor:

Usuário: publico

Procedimentos
Operações de
Tabela
Atualização

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.059-4 - DOSAGEM DE UREIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos

Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 1,85	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A UREIA É A PRINCIPAL FONTE DE EXCREÇÃO DO NITROGÊNIO, ORIGINA-SE DO METABOLISMO HEPÁTICO DAS PROTEÍNAS E É EXCRETADA NOS RINS. DESSA FORMA, A UREIA ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA À FUNÇÃO METABÓLICA HEPÁTICA E À FUNÇÃO RENAL. SUA CONCENTRAÇÃO PODE VARIAR, POR EXEMPLO, COM A DIETA E COM A HIDRATAÇÃO.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Empresas | 12/11 | Fals Consultas | S17

Usuário: publico

Procedimento
Complexidade
Tabela
Referência

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.070-8 - DOSAGEM DE VITAMINA B12

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 01 - Exames bioquímicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BFA (Consolidado) BFA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 15,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 15,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p><i>Descrição</i></p> <p>A VITAMINA B12 TEM PAPEL IMPORTANTE NA HEMATOPOIESE, NA FUNÇÃO NEURAL, NO METABOLISMO DO ÁCIDO FÓLICO E NA SÍNTESE ADEQUADA DE DNA. A ABSORÇÃO DE VITAMINA B12 É DEPENDENTE DA PRESENÇA DO FATOR INTRÍNSECO (SECRETADO PELA CÉLULAS PARIETAIS DO ESTÔMAGO).</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QPM do SUS

2023 | 1777 | Fato Controlado | 8:9

Usuário: público

Procedimento
Grupo
Sub-Grupo
Forma de Organização

Procedimento

Procedimento: 02.02.01.076-7 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D															
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica														
Sub-Grupo:	02 - Diagnóstico em laboratório clínico														
Forma de Organização:	01 - Exames bioquímicos														
Competência:	06/2023 Histórico de alterações														
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia														
Complexidade:	Média Complexidade														
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)														
Sub-Tipo de Financiamento:															
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)														
Sexo:	Ambos														
Média de Permanência:															
Tempo de Permanência:															
Quantidade Máxima:															
Idade Mínima:	0 meses														
Idade Máxima:	130 anos														
Pontos:															
Atributos Complementares:															
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Valores</td> </tr> <tr> <td>Serviço Ambulatorial:</td> <td>R\$ 15,24</td> <td>Serviço Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial:</td> <td>R\$ 15,24</td> <td>Serviço Profissional:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Total Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table>		Valores		Serviço Ambulatorial:	R\$ 15,24	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00	Total Ambulatorial:	R\$ 15,24	Serviço Profissional:	R\$ 0,00			Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Valores															
Serviço Ambulatorial:	R\$ 15,24	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00												
Total Ambulatorial:	R\$ 15,24	Serviço Profissional:	R\$ 0,00												
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00												
Descrição	CDI	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS					
<p>Descrição</p> <p>CONSISTE NA DOSAGEM SÉRICA DO COLECAL-CIFEROL OU 25-HIDROXIVITAMINA D, O METABÓLITO MAIS ATIVO DA VITAMINA D E DE MAIOR NÍVEL SÉRICO, PARA O DIAGNÓSTICO E MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA DO RAQUITISMO E OSTEOMALÁCIA.</p>															



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Do SUS | [07/11] | Fila Controlada | SUS

Usuário: público

PROCEDIMENTOS
CONTABILIZADOS
TABELAS
EXERCÍCIOS

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.003-7 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 02 - Exames hematológicos e hemostasia

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individuado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,73	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,73	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Padas	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A CONTAGEM DE RETICULÓCITOS É ÚTIL PARA AVALIAR A ATIVIDADE ERITROPOIÉTICA, SENDO IMPORTANTE PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DAS ANEMIAS. ASSIM COMO PARA ACOMPANHAR O TRATAMENTO. VALORES AUMENTADOS SÃO ENCONTRADOS NA HIPERATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA (RETICULOCITOSE), COMO, POR EXEMPLO, NAS ANEMIAS HEMOLÍTICAS. VALORES DIMINUIDOS SÃO ENCONTRADOS NA HIPOATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA (RETICULOCITOPENIA), COMO, POR EXEMPLO, NA APLASIA MEDULAR.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Entrada | Sair | Fato Controlado | Sair

Usuário: publico

Procedimentos
Compartilhadas
Tabela
Atualização

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.007-0 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO										
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Sub-Grupo:	02 - Diagnóstico em laboratório clínico									
Forma de Organização:	02 - Exames hematológicos e hemostasia									
Competência:	05/2023 <input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)									
Sexo:	Ambos									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:										
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:										
Valores										
Serviço Ambulatorial:	RS 2,73									
Serviço Hospitalar:	RS 0,00									
Total Ambulatorial:	RS 2,73									
Serviço Profissional:	RS 0,00									
Total Hospitalar:	RS 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p><i>Descrição</i></p> <p>A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO AVALIA A ATIVIDADE DOS FATORES QUE PARTICIPAM DO PROCESSO INTRÍNSECO DA COAGULAÇÃO. RESULTADOS NORMAIS, NO ENTANTO, PODEM SER OBTIDOS EM PACIENTES COM DEFICIÊNCIA LEVE OU MODERADA DE UM DESSES FATORES. O RESULTADO MOSTRA O TEMPO GASTO PARA A HOMEOSTASIA COMPLETA DO SANGUE QUANDO COLHIDO E COLOCADO EM CONDIÇÕES PADRÃO.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Dr. Ricardo M. M. | Fale Conosco | SGT

Usuário: público

Procedimento
Outros Procedimentos
Tela de Busca
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.010-0 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 02 - Exames hematológicos e hemostasia

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 9,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 9,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renavas	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

A DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO AVALIA A INTERAÇÃO DA PLAQUETA COM A PAREDE DO VASO SANGUÍNEO E A FORMAÇÃO SUBSEQUENTE DO COÁGULO HEMOSTÁTICO DE MODO INDEPENDENTE DA CASCATA DA COAGULAÇÃO. EXISTE UMA RELAÇÃO QUASE LINEAR ENTRE A CONTAGEM DE PLAQUETAS E O TEMPO DE SANGRAMENTO. PODE SER REALIZADO PELA TÉCNICA DE IVY. APÓS INSUFLAÇÃO DE UM ESFIGMOMANÔMETRO COLOCADO NO BRAÇO ATÉ AOS 40 MM HG. UMA LANGETA, AGULHA OU BISTURI É USADO PARA PROVOCAR UMA FERIDA PERFUROCORTANTE DE COMPRIMENTO E PROFUNDIDADE PADRONIZADOS NO ANTEBRAÇO DO MESMO LADO E MEDE-SE O TEMPO NECESSÁRIO PARA CESSAR A HEMORRAGIA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Qualidade | COT | Data Criação | Sit

Usuário: publico

Procedimento
Grupos
Taboas
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.013-4 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALATIVADA (TTP ATIVADA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 02 - Exames hematológicos e hemostasia

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores:

Serviço Ambulatorial: R\$ 5,77	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 5,77	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBQ	Letra	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Ronases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) NORMALMENTE MEDE A VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO. É INDICADA NOS CASOS DE SUSPEITA DE DEFICIÊNCIA DE FATORES DA VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO, ANTES DE SEREM REALIZADAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, E NO CONTROLE DE TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE PELA HEPARINA. A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) NORMALMENTE MEDE A VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO. É INDICADA NOS CASOS DE SUSPEITA DE DEFICIÊNCIA DE FATORES DA VIA INTRÍNSECA DA COAGULAÇÃO, ANTES DE SEREM REALIZADAS INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, E NO CONTROLE DE TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE PELA HEPARINA. O TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL CORRESPONDE AO TEMPO GASTO PARA OCORRER A COAGULAÇÃO DO PLASMA RECALCIFICADO EM PRESENÇA DE CEFALINA</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Atualizado em 07/11/2023 | Fato Consultas | Siga

Usuário: público

Atendimento
Consultas
Tabela
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.014-2 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 02 - Exames hematológicos e hemostasia

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,73	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,73	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redos	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

O TEMPO DA PROTROMBINA ESTÁ PROLONGADO NAS SEGUINTE CONDIÇÕES: NAS DEFICIÊNCIAS DE FATORES VII, V, X, II (PROTROMBINA) E I, NA PRESENÇA DE ALGUNS TIPOS DE ANTICOAGULANTES CIRCULANTES, EM PACIENTES COM DOENÇA HEPÁTICA GRAVE, EM CONDIÇÕES QUE ALTEREM A ABSORÇÃO, SÍNTESE E O METABOLISMO DA VITAMINA K E EM PACIENTES COM HIPOFIBRINOGENEMIA. MÉTODO: COAGULOMÉTRICO EM SANGUE VENOSO.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Dom. 10/03/2023 | 11:27 | Fala Consultor | SGT

Usuário: publico

Dashboard
Consultas
Relatórios
Configurações

Procedimento

Procedimento: 02.02.02.049-5 - PROVA DE RETRACAO DO COAGULO										
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Sub-Grupo:	02 - Diagnóstico em laboratório clínico									
Forma de Organização:	02 - Exames hematológicos e hemostasia									
Competência:	06/2023	Histórico de alterações								
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial	Hospitalar	Hospital Dia							
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	BPA (Consolidado) Secundário	BPA (Individualizado)	AIH (Proc.)							
Sexo:	Ambos									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:										
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:										
Valores										
Serviço Ambulatorial:	RS 2,73	Serviço Hospitalar:	RS 0,00							
Total Ambulatorial:	RS 2,73	Serviço Profissional:	RS 0,00							
		Total Hospitalar:	RS 0,00							
Descrição	CID	CBO	Letto	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimentos
Classificações
Tabelas
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.050-1 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS										
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica								
Sub-Grupo:		02 - Diagnóstico em laboratório clínico								
Forma de Organização:		03 - Exames sorológicos e imunológicos								
Competência:		06/2023		<input checked="" type="checkbox"/> Histórico de alterações						
Modalidade de Atendimento:		Ambulatorial		Hospitalar						
Complexidade:		Média Complexidade								
Financiamento:		Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:		BPA (Consolidado)		BPA (Individualizado)		AIH (Proc. Secundário)				
Sexo:		Ambos								
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:										
Idade Mínima:		0 meses								
Idade Máxima:		130 anos								
Pontos:										
Atributos Complementares:										
Valores										
Serviço Ambulatorial:		R\$ 17,16		Serviço Hospitalar:		R\$ 0,00				
Total Ambulatorial:		R\$ 17,16		Serviço Profissional:		R\$ 0,00				
				Total Hospitalar:		R\$ 0,00				
Descrição	CID	CBO	Letra	Serviço Classificação	Habilitação	Padres	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
Descrição										
CONSISTE EM UM TESTE IMUNENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-CÉLULAS PARIETIAS NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE ANEMIA PERNICIOSA.										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Atualizado em: 06/2023 | Fato: 00000000 | 0000

Usuário: publico

Procedimento
Compartilhado
Ativo
Referência

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.015-6 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 17,16	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 17,16	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p><i>Descrição</i></p> <p>CONSISte NA DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A, QUE CONSTITUI 15 A 20% DAS IMUNOGLOBULINAS SÉRICAS. COMPREENDE A MAIOR CLASSE DE ANTICORPOS EM SECREÇÕES, COMO SALIVA, LÁGRIMA, LEITE, SECREÇÕES GASTROINTESTINAIS E DO TRATO RESPIRATÓRIO. UTILIZADA NA AVALIAÇÃO DAS INFECÇÕES CRÔNICAS, IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA E MIELOMA MÚLTIPLO TIPO IGA.</p>										

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Desenvolvido em parceria com o SUS

Usuário: público

Procedimentos
Compartimentos
Tabela
Outros

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.027-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individuado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores:

Serviço Ambulatorial: R\$ 8,67	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 8,67	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA DETECÇÃO DE ANTICORPOS QUE REAGEM PRIMARIAMENTE OU EXCLUSIVAMENTE COM EPÍTOPOS DO DNA NATIVO. ESTES ANTICORPOS, PROVAVELMENTE, SÃO DIRIGIDOS CONTRA DETERMINANTE FOSFATO-DESOXIRRIBOSE. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DO LES E NEFRITE LÚPICA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/11/2023 | 09:11 | Pto. Co. 0000 | SGT

Usuário: publico

Planos
Operadoras
Tipos
Beneficiários

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.010-5 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)										
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Sub-Grupo:	02 - Diagnóstico em laboratório clínico									
Forma de Organização:	03 - Exames sorológicos e imunológicos									
Competência:	06/2023 <input type="checkbox"/> Histórico de alterações									
Modalidade de Atendimento:	<input type="checkbox"/> Ambulatorial <input type="checkbox"/> Hospitalar <input type="checkbox"/> Hospital Dia									
Complexidade:	Média Complexidade									
Financiamento:	Média e Alta Complexidade (MAC)									
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:	<input type="checkbox"/> BPA (Consolidado) <input type="checkbox"/> BPA (Individualizado) <input type="checkbox"/> AIH (Proc. Secundário)									
Sexo:	Masculino									
Média de Permanência:										
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:										
Idade Mínima:	0 meses									
Idade Máxima:	130 anos									
Pontos:										
Atributos Complementares:										
--- Valores ---										
Serviço Ambulatorial:	R\$ 16,42									
Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00									
Total Ambulatorial:	R\$ 16,42									
Serviço Profissional:	R\$ 0,00									
Total Hospitalar:	R\$ 0,00									
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>CONSISTE NA DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA), QUE É UMA PROTEASE PRODUZIDA QUASE EXCLUSIVAMENTE PELAS CÉLULAS EPITELIAIS DO TECIDO PROSTATICO. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA, NA HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA E NA PROSTATITE.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Consultar | Voltar | Fazer Consulta | Salvar

Usuário: público

Procedimento
Unidade
Tabela
Planilha

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.047-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores:

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,83	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,83	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISte NA PESQUISA DE ANTICORPO ANTIESTREPTOLISINA O, QUE É UMA PROTEÍNA DE CAPACIDADE HEMOLÍTICA, PRODUZIDA PELOS ESTREPTOCOCCOS DO GRUPO A. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS INFECCIOSOS POR STREPTOCOCCUS DO GRUPO A, FEBRES REUMÁTICAS E GLOMERULONEFRITES AGUDA.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Em: 11/03/2023 | Págs: 1/1 | Págs. Consultas: 5/17

Usuário: publico

PROCEDIMENTOS
CONDICIONAIS
VALORES
PLANO

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.076-8 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individuado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 16,97	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 16,97	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG NO SORO. UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE TOXOPLASMOSE.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimentos
Medicamentos
OPMs
Relatórios

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.051-4 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BFA (Consolidado) BFA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

-- Valores --

Serviço Ambulatorial:	R\$ 17,16	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 17,16	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISte EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO PRÉ-NATAL DE MULHERES. A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG INDICA IMUNIDADE ADQUIRIDA NATURAL OU ARTIFICIALMENTE.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Exatidão | 0.70 | Fala Corisco | 84

Usuário: publico

Procedimento
Operação
Tabela
Operação

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.037-3 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 18,55	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 18,55	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DA FASE AGUDA DA INFECÇÃO.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/02/2023 | 07:11 | Fato Consultivo | Ser

Usuário: público

Procedimentos
Consultas
Exames
Exames

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.092-0 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 17,16	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 17,16	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO, PARA DETECTAR A PRESENÇA DE ANTICORPOS DA CLASSE IGM. UTILIZADO NA AVALIAÇÃO PRÉ-NATAL DE MULHERES.UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO AGUDA DE RUBÉOLA

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/06/2023 | 10:00 | FLS 0000000000 | SUS

...
...
...
...

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.02.03.121-7 - DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 03 - Exames sorológicos e imunológicos

Competência: 06/2023 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 19 anos
 Idade Máxima: 100 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 13,35	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 13,35	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Ronases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>DOSAGEM SÉRICA DO MARCADOR CA 125 PARA ACOMPANHAMENTO DE DOENTES DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DE TROMPA UTERINA OU DE CARCINOMATOSE PERITONEAL SOB TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/02/2023 | 09:11 | FLS | Conexao | SP

Usuário: publico

Procedimento
02.02.06.023-3
253
FLS

Procedimento

Procedimento: 02.02.06.023-3 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 06 - Exames hormonais

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

--- Valores ---

Serviço Ambulatorial:	R\$ 7,89	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 7,89	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Reneses	TUSS
<p>Descrição</p> <p>CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE, QUE NA MULHER, ESTIMULA OS FOLÍCULOS OVARIANOS E, NO HOMEM, A ESPEMATOGÊNESE.</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02 - 003 | 001 | Fala Cezarino | Sef

Usuário: publico

Procedimento
Grupo
Sub-Grupo
Tabela
Parâmetros

Procedimento

Procedimento: 02.02.05.024-1 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 06 - Exames hormonais

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 8,97	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 8,97	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Repasses	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	----------	------

Descrição

CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO LUTEINIZANTE, ESTIMULADOR DAS CÉLULAS INTERSTICIAIS NOS OVÁRIOS E NOS TESTÍCULOS. NO SEXO FEMININO, SEU GRANDE AUMENTO NO MEIO DO CICLO INDUZ A OVULAÇÃO.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Em: 06/02/2023 | País: Brasil | Sítio:

Usuário: publico

Procedimentos
Compartilhados
Tabela
Atualizar

Procedimento

Procedimento: 02.02.05.025-0 - DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 05 - Exames hormonais

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos

Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores	
Serviço Ambulatorial: R\$ 8,96	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 8,96	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição
 CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECTAR HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH) UMA GLICOPROTEÍNA SECRETADA PELA ADENOHIPÓFISE QUE TEM COMO PRINCIPAL FUNÇÃO ESTIMULAR A TIREÓIDE A LIBERAR T3 E T4.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

01/10/2023 | 07:11 | Fato Controlado | Sus

Usuário: publico

Procedimentos
Composições
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.02.05.030-6 - DOSAGEM DE PROLACTINA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 08 - Exames hormonais

Competência: 09/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BFA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 150 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 10,15	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 10,15	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renasss	TUSS
<p>Descrição</p> <p>CONSISTE EM UM TESTE IMUNENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE PROLACTINA, HORMÔNIO PROTEICO SECRETADO PELA HIPÓFISE ANTERIOR E PLACENTA</p>										



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

02/02/2023 | 17:11 | Fala Contador | 827

Usuário: publico

Procedimentos
Compartimentos
Taboas
Atividades

Procedimento

Procedimento: 02.02.06.037-3 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 08 - Exames hormonais

Competência: 06/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos

Complementares:

- Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 8,76	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 8,76	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição --

CONSISte EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA, PRINCIPAL HORMÔNIO SECRETADO PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Do Início | Fim | Fato Concluído | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Consulta
Tabela
Relatório

Procedimento

Procedimento: 02.02.06.038-1 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 06 - Exames hormonais

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores	
Serviço Ambulatorial: R\$ 11,60	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 11,60	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição
 CONSISTE EM UM TESTE IMUNOENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TIROXINA LIVRE. FRAÇÃO RESPONSÁVEL PELO EFEITO METABÓLICO DO HORMÔNIO TIREOIDIANO, PRINCIPAL RESPONSÁVEL PELO FEEDBACK COM O TSH.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: público

Processo de trabalho
Conteúdo
Tela
Atualização

Procedimento

Procedimento: 02.02.06.010-0 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 06 - Exames hormonais

Competência: 06/2023 Ministério de Educação

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIN (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 8,71	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 8,71	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CEO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Orgão	Regra Condicionada	Requisitos	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	-------	--------------------	------------	------

Descrição

CONSISTE EM UM TESTE IMUNENZIMÁTICO PARA DETECÇÃO DE TRIIODOTIRONINA, HORMÔNIO PRODUZIDO PRIMARIAMENTE PELA DESIODAÇÃO DO T4, E TAMBÉM SECRETADO DIRETAMENTE PELA GLÂNDULA TIREÓIDE.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Desenvolvido por: [SISTEMA] | Fatores: [SISTEMA] | [SISTEMA]

Usuário: público

Procedimentos
Medicamentos
OPMs
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.02.07.026-5 - DOSAGEM DE LÍTIO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 02 - Diagnóstico em laboratório clínico
 Forma de Organização: 07 - Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica.

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores:

Serviço Ambulatorial: R\$ 2,25	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 2,25	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Retrasos	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	----------	------

Descrição:

CONSISTE NA DOSAGEM DE LÍTIO. ÚTIL NA MONITORIZAÇÃO DOS NÍVEIS TERAPÊUTICOS E DE TOXICIDADE.



SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Descrição | NCM | Fornecedor | Sit

Usuário: publico

Procedimento
Descrição
Tabela
Medicamento

Procedimento

Procedimento: 02.03.01.008-6 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia
 Forma de Organização: 01 - Exames citopatológicos

Competência: 05/2023 [Histórico de alterações](#)

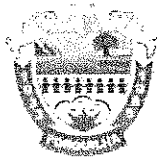
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
 Sexo: Feminino
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 25 anos
 Idade Máxima: 64 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Registro no SISCOLO Registro no SISCAN

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 14,37	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 14,37	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>CONSISTE NA ANÁLISE MICROSCÓPICA DE MATERIAL COLETADO DO COLO DO ÚTERO, INDICADO PARA MULHERES COM IDADE ENTRE 25 A 64 ANOS E VIDA SEXUAL ATIVA PARA O RASTREIO DAS LESÕES PRÉ-NEOPLÁSICAS E CÂNCER DE COLO DO ÚTERO.</p>										





ANEXO II
MODELO DE CARTA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO
(PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

Local e data

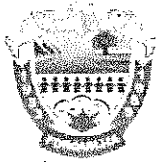
A
Prefeitura Municipal de Forquilha
Secretaria de Saúde
Comissão Permanente de Licitação

REF.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 2023.07.12.001.

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa documentação exigida para credenciamento para a execução dos serviços constantes do Edital de Chamamento Público Nº 2023.07.12.001, no valor global de R\$ _____ (_____), conforme planilha em anexo:

ITEM	DESCRIÇÃO	CÓDIGO SUS	UND	QTD	UNIT	TOTAL	(X)
1	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	SERV	12	R\$ 2,01	R\$ 24,12	
2	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	SERV	12	R\$ 2,25	R\$ 27,00	
3	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	02.02.01.020-1	SERV	240	R\$ 2,01	R\$ 482,40	
4	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80	
5	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80	
6	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	SERV	180	R\$ 1,85	R\$ 333,00	
7	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	SERV	360	R\$ 15,59	R\$ 5.612,40	
8	DOSAGEM DE FERRO SERICO	02.02.01.039-2	SERV	240	R\$ 3,51	R\$ 842,40	
9	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	SERV	120	R\$ 15,65	R\$ 1.878,00	
10	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	SERV	120	R\$ 2,01	R\$ 241,20	
11	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3	SERV	720	R\$ 7,86	R\$ 5.659,20	
12	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4	SERV	12	R\$ 2,25	R\$ 27,00	
13	DOSAGEM DE MAGNESIO	02.02.01.056-2	SERV	240	R\$ 2,01	R\$ 482,40	
14	DOSAGEM DE POTASSIO	02.02.01.060-0	SERV	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00	
15	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	02.02.01.062-7	SERV	36	R\$ 1,85	R\$ 66,60	
16	DOSAGEM DE SODIO	02.02.01.063-5	SERV	360	R\$ 1,85	R\$ 666,00	
17	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	SERV	180	R\$ 3,51	R\$ 631,80	
18	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	SERV	36	R\$ 1,85	R\$ 66,60	
19	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	SERV	120	R\$ 15,24	R\$ 1.828,80	
20	DOSAGEM DE HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	SERV	120	R\$ 15,24	R\$ 1.828,80	
21	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	02.02.02.003-7	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76	



PREFEITURA DE
FORQUILHA
CIVILIZADA E PROGRESSIVA

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORQUILHA
263
FLS

22	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	02.02.02.007-0	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76	
23	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	02.02.02.010-0	SERV	12	R\$ 9,00	R\$ 108,00	
24	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	0202.02.013-4	SERV	360	R\$ 5,77	R\$ 2.077,20	
25	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	SERV	360	R\$ 2,73	R\$ 982,80	
26	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	02.02.02.049-5	SERV	12	R\$ 2,73	R\$ 32,76	
27	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	02.02.03.060-1	SERV	36	R\$ 17,16	R\$ 617,76	
28	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	02.02.03.015-6	SERV	12	R\$ 17,16	R\$ 205,92	
29	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	SERV	72	R\$ 8,67	R\$ 624,24	
30	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	SERV	240	R\$ 16,42	R\$ 3.940,80	
31	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	SERV	120	R\$ 2,83	R\$ 339,60	
32	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	SERV	600	R\$ 16,97	R\$ 10.182,00	
33	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02.02.03.081-4	SERV	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20	
34	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	SERV	600	R\$ 18,55	R\$ 11.130,00	
35	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	02.02.03.092-0	SERV	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20	
36	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	02.02.03.121-7	SERV	12	R\$ 13,35	R\$ 160,20	
37	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3	SERV	360	R\$ 7,89	R\$ 2.840,40	
38	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1	SERV	360	R\$ 8,97	R\$ 3.229,20	
39	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0	SERV	360	R\$ 8,96	R\$ 3.225,60	
40	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	SERV	120	R\$ 10,15	R\$ 1.218,00	
41	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	SERV	360	R\$ 8,76	R\$ 3.153,60	
42	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	SERV	360	R\$ 11,60	R\$ 4.176,00	
43	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	SERV	360	R\$ 8,71	R\$ 3.135,60	
44	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	SERV	24	R\$ 2,25	R\$ 54,00	
45	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA RASTREAMENTO	02.03.01.008-6	SERV	2040	R\$ 14,37	R\$ 29.314,80	
						R\$ 107.559,72	



***Concordância do Item – marcar com um (X) ou sim nos itens em que tiver interesse de prestar os serviços**

****Os valores unitários são fixos (tabelados) e não poderão sofrer alterações**

Manifestamos, neste ato, nossa concordância com os preços fixados pela Administração, constantes do anexo I do processo em referência.

Informamos que o prazo de validade da nossa proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da apresentação da nossa documentação junto a Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE.

Segue, em anexo, toda documentação requerida para habilitação, tudo, de acordo com o citado edital.

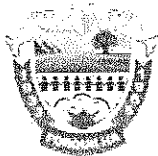
Finalizando, declaramos, sob as penas da Lei, que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no edital e seus anexos e que não existe nenhum fato impeditivo que possa obstar a nossa participação no referido processo.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias.

Anexos: Documentos de habilitação
Planilha de Preços

Atenciosamente,

Nome do representante Legal
CPF Nº _____ - _____



ANEXO III
MODELO DE DECLARAÇÃO
(Juntar aos documentos requeridos para habilitação)

DECLARAÇÃO

(NOME E QUALIFICAÇÃO DO(A) PROPONENTE)

a) DECLARA, para os devidos fins que, em cumprimento ao estabelecido na Lei Federal nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

b) DECLARA, Sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006 e Lei 147/2014, especialmente para fins de prova em processo licitatório, junto ao Município de Forquilha/CE, ser **MICROEMPRESA-ME E/OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE-EPP**, nos termos da legislação vigente, não possuindo nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123/2006.
(opcional)

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma a presente, sob as penas da Lei.

Local e data

Nome do representante Legal
CPF Nº _____ - _____



**ANEXO IV
MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO**

**CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE
FAZEM ENTRE SI, A SECRETARIA DE
SAÚDE E _____,
MEDIANTE AS CONDIÇÕES E CLÁUSULAS
A SEGUIR PACTUADAS:**

A Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na _____, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 07.673.106/0001-03, neste ato representado pelo Ordenador(a) de Despesas da Secretaria de Saúde, Sr.(a) _____, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e, do outro lado, _____ com endereço à _____ em _____, Estado do _____, inscrito no (CPF ou CNPJ) sob o nº _____, representado por _____, ao fim assinado, doravante denominado de **CONTRATADO**, de acordo com o Edital de Chamamento Público para Credenciamento nº 2023.07.12.001, sujeitando-se os contratantes às suas normas e às cláusulas e condições a seguir pactuadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1- Fundamenta-se este contrato no Edital de Chamamento Público nº 2023.07.12.001, e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1- O presente contrato tem por objeto o Credenciamento de empresa especializada na prestação de serviços na área de exames laboratoriais, com base na tabela do Sistema Único de Saúde - SUS, junto a Secretaria de Saúde do Município de Forquilha/CE, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

3.1- O presente contrato tornar-se-á efetivo a partir de ____ de _____ de _____ e vigorará até 31 de dezembro de 2023, podendo ser prorrogado na forma da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1- O(A) CONTRATANTE se obriga a proporcionar ao(à) CONTRATADO(A) todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.2- Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;

4.3- Comunicar ao(à) CONTRATADO(A) toda e qualquer ocorrência relacionada com a entrega do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigirem providências corretivas;

4.4- Providenciar os pagamentos ao(à) CONTRATADO(A), à vista das Notas Fiscais /Faturas devidamente atestadas pelo(a) Secretaria de Saúde, conforme o acordado.



CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATADO(A)

5.1- Executar o objeto do Contrato, de conformidade com as condições e prazos estabelecidos neste Chamamento Público, no Termo Contratual e na proposta de preços;

5.2- Manter durante toda a execução do objeto contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei de Licitações;

5.3- Utilizar profissionais devidamente habilitados, substituindo-os nos casos de impedimentos fortuitos, de maneira que não se prejudiquem o bom andamento e a boa prestação dos serviços;

5.4- Facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando, prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE;

5.5- Responder, perante às leis vigentes, pelo sigilo dos documentos manuseados, sendo que ao(à) CONTRATADO(a) não deverá, mesmo após o término do Contrato, sem consentimento prévio por escrito da CONTRATANTE, fazer uso de quaisquer documentos ou informações especificadas no parágrafo anterior, a não ser para fins de execução do Contrato;

5.6- Providenciar a imediata correção das deficiências e/ ou irregularidades apontadas pela CONTRATANTE;

5.7- Arcar com eventuais prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida por seus empregados e/ou prepostos envolvidos na execução do objeto contratual, inclusive, respondendo pecuniariamente;

5.8- Pagar seus empregados no prazo previsto em lei, sendo também de sua responsabilidade o pagamento de todos os tributos que, direta ou indiretamente, incidam sobre a prestação dos serviços contratados, inclusive, as contribuições previdenciárias, fiscais e parafiscais, FGTS, PIS, emolumentos, seguros de acidentes de trabalho, etc, ficando excluída qualquer solidariedade da Secretaria de Saúde por eventuais autuações administrativas e/ou judiciais uma vez que a inadimplência do(a) CONTRATADO(A), com referência às suas obrigações, não se transfere à Secretaria de Saúde;

5.9 - Disponibilizar, a qualquer tempo, toda documentação referente ao pagamento dos tributos, seguros, encargos sociais, trabalhistas e previdenciários relacionados com o objeto do Contrato;

5.10- Respeitar as normas de segurança e medicina do trabalho, previstas na Consolidação das Leis do Trabalho e legislação pertinente.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO, DA FORMA DE PAGAMENTO, DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS E DOS REAJUSTES.

6.1- o valor global deste contrato é de R\$ _____ (_____), conforme planilha anexa, parte integrante deste contrato.

(planilha)

PREÇO DE REFERÊNCIA: Tabela Sistema Único de Saúde - SUS - Ministério da Saúde.



6.2- Os pagamentos serão realizados mediante a apresentação da Nota Fiscal e Fatura correspondente. A Fatura deverá ser aprovada, obrigatoriamente, pelo(a) Secretária de Saúde do Município de Forquilha, que atestará a entrega do objeto licitado.

6.3- As despesas decorrentes da contratação correrão por conta, dos recursos oriundos do Tesouro Municipal, estadual e federal, sob a dotação orçamentária nº 0604.10.122.0402.2.032, elemento de despesa 33.90.39.00.

6.4- Os reajustes poderão ocorrer somente após decorrido 12 (doze) meses, a contar da data da apresentação da proposta, de acordo com a variação oficial que vier a ser instituída para correção dos valores originalmente pactuados.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FONTE DE RECURSOS

7.1- Os recursos financeiros necessários a este instrumento contratual são oriundos do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1- A rescisão contratual poderá ser:

8.1.2- Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos enumerados nos incisos I a XII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93;

8.1.3- Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração;

8.1.4- Em caso de rescisão prevista nos incisos XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666/93, sem que haja culpado(a) **CONTRATADO(A)**, será esta ressarcida dos prejuízos regulamentares comprovados, quando os houver sofrido;

8.1.5- A rescisão contratual de que trata o inciso I do art. 78 acarreta as conseqüências previstas no art. 80, incisos I a IV, ambos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES

9.1- Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantida a prévia defesa, a Administração poderá aplicar ao(à) Contratado(a), as seguintes sanções:

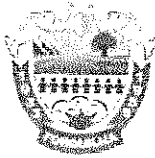
a) Advertência

b) Multa:

b.1) Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor contratado, em caso de recusa da licitante vencedora em assinar o contrato dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da data da notificação feita pelo **CONTRATANTE**;

b.2) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado, pelo não cumprimento de cláusula ou condição prevista no contrato;

b.3) Os valores das multas referidas nestas cláusulas serão descontadas "ex-officio" do(a) **CONTRATADO(A)**, mediante subtração a ser efetuada em qualquer fatura de crédito em seu favor que mantenha junto a Secretária de Saúde, independente de notificação ou interposição judicial ou extrajudicial;



c) Suspensão Temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que a contratante promova a sua reabilitação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1-Fica eleito o foro da Comarca de Forquilha, Estado do Ceará, para conhecimento das questões relacionadas com o presente Contrato que não forem resolvidos pelos meios administrativos.

E, assim, inteiramente acordados nas cláusulas e condições retro-estipuladas, as partes contratantes assinamo presente instrumento, em duas vias, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Forquilha/CE, __ de _____ de _____.

Nome do(a) Ordenador(a) de Despesas
Ordenador(a) de Despesas da
Secretaria de Saúde
CONTRATANTE

Nome do Representante Legal
Nome da Empresa
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01. _____
Nome:
CPF:

02. _____
Nome:
CPF: