

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2020 PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SUS, COM SEDE OU FILIAL NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE - PE, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS COM O FORNECIMENTO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS, CONSTANTES DA TABELA DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS – SIA/SUS, EDITADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO EXERCÍCIO DE 2020, PARA ATENDER A POPULAÇÃO CARENTE DE NOSSO MUNICÍPIO.**

### 1. Preâmbulo

1.1 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE - PE, inscrito no CNPJ sob o nº 08.625.167/0001-50, neste ato representado pelo seu Gestor e Secretário de Saúde Sr. Jairo Amorim Paiva, no uso de suas atribuições que lhes são conferidas pela Lei Municipal nº 249/1991, vem realizar **Chamada Pública para Credenciamento de prestadores de serviços aos usuários do SUS, com sede ou filial no Município de Chã Grande - PE, para a Prestação de Serviços relacionados com o Fornecimento e Resultados de Exames Laboratoriais, constantes da Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, editadas pelo Ministério da Saúde, no exercício de 2020, para atender a população carente de nosso Município**, nos termos da Legislação específica e pelos **PREÇOS DA TABELA DO SUS**, a ser processado e julgado em conformidade com a Lei federal nº. 8.666, de 21.06.93, atualizada pelas leis nº. 8.883, de 08.06.94; nº. 9.648, de 27.05.98 e nº. 9.854, de 27.10.99 e demais normas complementares e disposições deste instrumento.

### DATA E HORA

1.2 O processo de credenciamento será realizado no dia **31/08/2020**, data na qual deverão ser entregues os documentos necessários, em sessão pública que será realizada às **08h00min**, na Sala da Comissão Permanente de Licitação, localizada no prédio da Prefeitura Municipal de Chã Grande - PE, situada à Avenida São José, nº 101, Centro, Chã Grande – PE.

### INFORMAÇÕES

1.3 O Fundo Municipal de Saúde prestará as informações adicionais, diariamente, no endereço Avenida Vinte de Dezembro, 145 – Centro – Chã Grande - PE.

### DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1.4 Os serviços complementares de Saúde serão prestados pelos prestadores credenciados de acordo com as especificações definidas na legislação aplicável, obedecido ao critério estabelecido no § 1º do art. 199 da Constituição Federal.

1.4.1 O ANEXO 01 deste edital contém a especificação completa dos serviços.

### 2. OBJETO

2.1 O Objeto do presente Edital é a contratação das Unidades Privadas de Saúde, prestadoras de serviços sob gestão municipal, interessadas em firmar com o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande, conforme disposto na Constituição Federal, Leis 8.666/93, 8.080/90, 8.142/90, Pacto de Gestão, as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis de serviços e/ou excepcionalmente, termo de ajuste emergencial de prestação de serviços, visando formalizar a prestação de serviços aos usuários do SUS em todas as especialidades, de média e alta complexidade, constante das tabelas do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, editadas pelo Ministério da Saúde e que integram o presente instrumento.

### 3. DA COMPRA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

3.1. Os serviços de saúde serão distribuídos por níveis de complexidade, de forma descentralizada, de acordo com a organização dos mesmos no Plano Diretor de Regionalização – PDR e de conformidade com a Programação Pactuada e Integrada – PPI, cuja prioridade de compra será formulada pelo Município, visando o máximo de suficiência na prestação dos serviços.

3.2. A compra de serviços de saúde do Município deverá atender as necessidades locais dos usuários do SUS.

3.3. A compra de serviços especificados no Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS por procedimentos, dentro do limite proposto na Planilha de Programação de Compra – Anexo Técnico III, cuja distribuição se dará por níveis de complexidade.

**Mannix**  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

  
**Gecliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348939  
CPF 010.890.854-07

  
**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

#### 4. DA HABILITAÇÃO

Para habilitação, os interessados deverão apresentar a documentação abaixo relacionada, em envelope lacrado, com os seguintes dizeres:

- Nome do prestador
- Endereço
- CNPJ
- Fone / Fax e e-mail
- Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE
  
- **Credenciamento nº 001/2020**
  
- **“Habilitação”**

A documentação relativa à **HABILITAÇÃO** deverá conter os documentos abaixo relacionados:

##### Apresentar declarações:

- a) De que assume integralmente a responsabilidade pelo pagamento de todas as taxas, impostos, contribuições fiscais e para fiscais bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e comerciais incidentes direta ou indiretamente na prestação do serviço objeto do presente credenciamento. (**Anexo 3** deste Edital);
- b) De inexistência de fato impeditivo à habilitação assinada pelo representante legal da Unidade Prestadora de Serviços - UPS (Modelo **Anexo 4** deste Edital);
- c) De sócio ou diretor de que não ocupa cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança, no Sistema Único de Saúde nos termos do § 4º do art. 26 da lei nº. 8.080/90 (Modelo **Anexo 5** deste Edital);
- d) De que a Unidade Prestadora de Serviços segue as Normas Técnicas e Legais (Modelo **Anexo 6** deste Edital);
- e) De que seus Proprietários/Sócios/Sócio Gerente não têm parentesco com qualquer servidor do Município (Modelo **Anexo 8** deste Edital);
- f) De que não Contrata Pessoa de Menor a Execução dos Serviços (Modelo **Anexo 9** deste Edital).

#### 4.1 - HABILITAÇÃO JURÍDICA:

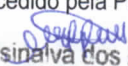
- a) Para **Empresas Individuais**: Declaração de constituição registrada na Junta Comercial acompanhada das respectivas alterações, quando houver;
- b) Para **Sociedade Empresária**: Ato constitutivo, ou contrato social em vigor, e deverá estar devidamente consolidado e acompanhado das posteriores alterações, se houver (Lei Federal nº 11.127, de 28 de junho de 2005);
- c) Para **Sociedade por Ações** (sociedade empresária do tipo S/A): ato constitutivo e alterações subsequentes, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores, em exercício;
- d) Para **Sociedade Civil** (sociedades simples): Inscrição do ato constitutivo e alterações subsequentes devidamente registrados no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) Para **Empresa ou Sociedade Estrangeira** em funcionamento no País: Decreto de autorização e ato de registro e autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

#### 4.1.1 - RELATIVO À REGULARIDADE FISCAL:

- a) Prova e inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Alvará de Localização e Funcionamento concedido pela Prefeitura Municipal de Chã Grande nº 285/2017

  
**Jairo Amorim Paiva**  
**Secretário de Saúde**  
Data: 28/05/2017

  
**Gecliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348036  
CPF: 010.890.864-07

  
**Maria Rosalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.784-91

**Mamuel**  
Mannix de Azevêdo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

- c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal, da sede do licitante;
- d) Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa, da **Dívida Ativa da União e da Fazenda Federal**, atualizada, conforme o disposto no Decreto nº 8.302/2014 e Portaria nº 358/2014/MF;
- e) Certidão Negativa de Débitos (**CND**), expedida pelo **INSS**, atualizada, podendo ser apresentada conjuntamente com a Certidão de que trata o subitem 4.1.1 alínea "d" do Edital, conforme estabelece a Portaria RFB/PGFN nº 1751/2014;
- f) Certidão de Regularidade Fiscal com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);
- g) Certidão de Regularidade com a Fazenda Estadual;
- h) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, nos termos do título VII-A, da Consolidação das Leis do Trabalho.

#### 4.2 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E ECONÔMICA

4.2.1 Declaração, firmada pelo representante legal da licitante, que aceita a tabela do SUS para pagamento dos serviços realizados (**Anexo 7** deste Edital);

4.2.2 Certificado de Regularidade com a Vigilância Sanitária, do Estado ou do Município sede do licitante. ;

4.2.3 Identificação do Diretor Técnico, Diretor da Unidade com nome completo, nº da Carteira de Identidade (RG), nº do Registro do Conselho Regional de sua categoria profissional e identificação do órgão expedidor;

4.2.4 Nome do Responsável Técnico de Serviço por área, acompanhado do registro do mesmo no respectivo conselho;

4.2.5 Nome e código da Agência e número da conta corrente do prestador;

4.2.6 Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

4.2.7 Os documentos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório competente ou Publicação em Órgão da Imprensa Oficial. As Cópias reprográficas dos documentos também podem ser autenticadas por Membro da Comissão Permanente de Licitação, a partir do original, até às **13 horas do dia útil** anterior a data marcada para a Sessão Pública de recebimento e abertura dos envelopes contendo a Documentação e a Proposta.

#### 5. REMUNERAÇÃO

5.1 A remuneração pelos serviços prestados será feita mediante comprovação da realização dos serviços, pelo credenciado, de acordo com o cronograma de pagamento do Fundo Municipal de Saúde com base nos preços da Tabela do SUS vigente.

5.2 Para efeito de processamento, liquidação e pagamento, a UPS credenciada apresentará fatura, relação dos serviços realizados com as respectivas autorizações, nota fiscal de serviços e recibo.

#### 6. CREDENCIAMENTO

6.1 Serão credenciados os prestadores de serviços complementares de saúde que atenderem às condições de habilitação e que estiverem aptos para prestarem os serviços objeto do presente.

6.2 Fica vedada a subcontratação total ou parcial do objeto do credenciamento, ou sua cessão.

#### 7. DO GERENCIAMENTO, DA SUPERVISÃO E DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

7.1 O serviço será gerenciado pelo Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE, por meio do Cadastro Geral de Prestadores de Serviços do Fundo Municipal de Saúde, o qual será responsável pela coordenação e supervisão técnica da execução do credenciamento e repassará as informações para os órgãos pertencentes ao Sistema Único de Saúde Municipal e ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde, para a efetiva prestação dos serviços, nos termos do credenciamento existente.

**Geciliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348839

**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127

**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde

CPF 010.890.064-07

CPF 640.852.794-91

7.2 Não obstante o credenciado seja o único e exclusivo responsável pela execução do objeto do credenciamento, o Fundo Municipal de Saúde, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercerá o mais amplo acompanhamento, administração e fiscalização, através do seu cadastro.

7.3 A suspensão será determinada por escrito, devidamente justificada pelo Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE.

7.4 A suspensão mencionada no subitem anterior poderá ocorrer devido a:

7.4.1 Motivos de força maior, independentemente da vontade e controle dos Credenciados;

## 8. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

8.1 O Credenciado assumirá integral responsabilidade pela boa e eficiente execução do objeto contratado, de acordo com os itens deste Edital e do Contrato obrigando-se a:

8.1.1 Manter atualizadas as informações sobre a habilitação;

8.1.2 O Credenciado será o único responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, sindicais e comerciais resultantes da execução dos serviços, bem como por todas as despesas necessárias ao atendimento do objeto contratado;

8.1.3 O Credenciado será responsável pelos danos causados ao Fundo Municipal de Saúde ou aos pacientes decorrentes de culpa ou dolo na execução do objeto do contrato, não reduzindo esta responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pelo Fundo Municipal de Saúde do desenvolvimento do serviço.

## 9. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS

9.1 As informações e esclarecimentos poderão ser obtidos junto ao Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE no endereço constante no item 1.3.

9.2 Os pedidos de informações e esclarecimentos deverão ser formulados por escrito.

9.3 Eventuais impugnações de termos deste Edital deverão ser entregues e protocolados no endereço indicado no item 1.2 supra, no horário de 07h00min as 13h00min, até 05(cinco) dias antes da data fixada no item 1.2.

9.4 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar termos deste Edital por irregularidade na aplicação da Lei, devendo protocolar o pedido até 05(cinco) dias úteis antes da data fixada para a sessão pública de recebimento da documentação de habilitação.

9.5 Recebido o pedido de impugnação a administração deverá julgar e responder no prazo de 03(três) dias úteis.


## 10. REUNIÕES PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

10.1 A reunião para recebimento dos documentos será pública e acessível ao público, presentes seus membros e os representantes dos prestadores, desenvolvendo-se os trabalhos de acordo com a Lei e as disposições deste Edital.


10.1.1 O Fundo de Saúde reserva-se o direito de alterar as datas, as pautas ou suspender as reuniões públicas, em função do desenvolvimento dos trabalhos obedecidos às normas legais aplicáveis, comunicando previamente os interessados;

10.1.2 A reunião de recebimento e abertura do envelope contendo a documentação exigida para a habilitação ao credenciamento ocorrerá no dia e hora indicados no item 1.2 e terá a seguinte pauta:

- a) Recebimento do envelope contendo a documentação de credenciamento dos prestadores;
- b) Colher as assinaturas dos representantes dos prestadores na lista de presença, oportunidade em que se encerrará a fase de recebimento, após o que nenhuma documentação será aceita;

  
**Geciliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF: 010.890.864-07

  
**Maria Rosalina dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**Mamix**  
Mamix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

c) Proceder à abertura do envelope, submetendo a documentação ao exame dos representantes.

## 11. JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

11.1 Abertas, rubricadas e lidas às documentações comprobatórias da habilitação para credenciamento, a Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde, poderá julgá-las em outra reunião, se assim achar conveniente.

11.2 Será considerado inabilitado para efeito de credenciamento o licitante:

- a) que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos;
- b) que tenha apresentado qualquer documento com prazo de validade vencido;
- c) que estiver suspenso ou impedido de licitar;
- d) que apresentar qualquer documento em desacordo com o exigido ou solicitado, ou ainda apresentar vícios ou defeitos, bem como não atender às condições previstas neste edital.

## 12. DA IMPUGNAÇÃO E DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

12.1 Eventuais recursos referentes a este credenciamento deverão ser interpostos no prazo máximo de 05(cinco) dias úteis após o conhecimento da decisão correspondente, em petição dirigida à Comissão Permanente de Licitação e protocolada no endereço do item 1.2.

12.2 Interposto o recurso, o fato será comunicado as demais empresas licitantes, que terão prazo máximo de 05(cinco) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação, para impugná-lo.

12.3 Recebida à impugnação do recurso de que trata o item anterior, ou esgotado o prazo para tanto, a Comissão Permanente de Licitação poderá reconsiderar a sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou no mesmo prazo, submeter o recurso devidamente instruído o Fundo Municipal de Saúde, que decidirá em 05(cinco) dias úteis contados da data do seu recebimento.

12.4 Não será conhecido o recurso interposto fora do prazo legal.

12.6 Será franqueada aos interessados desde a data de publicação deste Edital, vistas ao processo deste credenciamento, na sala da Comissão Permanente de Licitação de 07h00min às 13h00min.

12.7 A Administração, em razão de conveniência e oportunidade poderá atribuir efeito suspensivo aos recursos das decisões referentes ao credenciamento.

## 13. CONDIÇÕES CONTRATUAIS

13.1 Findo o processo de credenciamento, o licitante considerado habilitado para fins de credenciamento será convocado para celebrar contrato com o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE para a prestação dos serviços complementares de saúde constante da lista que o credenciado executa, de acordo com a necessidade, nos moldes da minuta constante do ANEXO 10.

13.2 O Contratado manterá todas as condições de habilitação durante o período de vigência do contrato.

13.3 Se o prestador habilitado no processo de credenciamento não comparecer dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis regularmente convocado, para assinar o contrato, ensejará aplicação de multa prevista neste Edital.

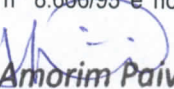
13.4 Até a assinatura do contrato, tendo o Fundo Municipal de Saúde conhecimento de fatos do prestador de serviço após o julgamento que desabona à sua habilitação, poderá recusar a contratação.


13.5 O contrato a ser firmado em decorrência deste Credenciamento poderá ser rescindido a qualquer tempo independente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas atualizações.

13.6 As empresas credenciadas poderão ser aplicadas às penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e no contrato a ser firmado entre as partes.

  
**Geciânia Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346839  
CPF 010.890.964-07

  
**Maria Rosalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

  
**Mamix de Azevedo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.915.934-74

13.7 O contrato de prestação de serviços decorrentes deste credenciamento terá duração até **31 de dezembro de 2020**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses nos termos do inciso II do Artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

13.8 Os pagamentos serão mensais, de acordo com o cronograma de pagamento do SUS, mediante comprovação da efetiva realização dos serviços autorizados e estando regular na documentação respectiva.

#### 14. RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES

14.1 Caberá a empresa Credenciada, na execução do contrato:

14.1.1 Observar as normas técnicas, sanitárias, de segurança e demais exigências determinadas pelas disposições legais pertinentes;

14.1.2 Executar os serviços de forma completa e nos prazos estabelecidos;

14.1.3 Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e demais despesas decorrentes de danos ocorridos por sua culpa ou de qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, ainda, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força de Lei, ligadas ao cumprimento do presente Edital e do Contrato que vier a ser assinado;

14.1.4 Manter, durante toda a execução do Contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas para credenciamento;

14.1.5 Prestar esclarecimento ao Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE, sobre eventuais atos ou fatos notificados que envolvam a empresa, independente de solicitação.

14.2 Caberá ao Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE:

14.2.1 Disponibilizar as empresas cópia da tabela do SUS em vigor;

14.2.2 Fornecer as autorizações e/ou requisições para que os pacientes sejam atendidos e os serviços realizados;

14.2.3 Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pelas empresas credenciadas;

14.2.4 Efetuar os pagamentos dos serviços realizados em cada mês de acordo com o cronograma estabelecido, de conformidade com os preços da Tabela do SUS.

#### 15. DA FISCALIZAÇÃO


15.1 O Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE designará servidor para executar a fiscalização do Contrato a ser celebrado, que registrará todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada às empresas credenciadas, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.

15.2 A existência e atuação da fiscalização pelo Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva da empresa credenciada, no que concerne à execução do objeto contratado.

15.3 Será designado o servidor **Jairo Amorim Paiva**, Matrícula 494434, Secretário Municipal de Saúde, como **GESTOR DO CONTRATO** e a servidora **Maria Aparecida de Oliveira**, matrícula 944536, Diretora Laboratorial, como **FISCAL DO CONTRATO**, responsável pelo acompanhamento e fiscalização da entrega dos produtos, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução e determinação, tudo o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados na execução do Contrato.


#### 16. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

16.1 Os recursos necessários ao atendimento das despesas, ocorreram à conta das dotações consignadas no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde. Para o corrente exercício a dotação é a seguinte:

  
**Geciânia Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348839  
CPF 010.880.864-07

  
**Maria Rosângela dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

  
**Mamix de Azevêdo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346813  
CPF 032.615.934-74

Órgão: 8000 – Secretaria de Saúde

Unidade: 8002 – Fundo Municipal de Saúde

Atividade: 10.302.104.2.852 – Manutenção das Ações de Assistência de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial  
Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

## 17. DO PAGAMENTO

17.1 Os serviços realizados em cada mês serão totalizados pelo preço unitário da Tabela do SUS, emitida a fatura e apresentada ao Fundo Municipal de Saúde, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva realização dos serviços.

17.2 O pagamento será feito por crédito bancário ou pagamento em cheque nominal a empresa, após a conferência da exatidão e do processamento contábil da despesa, de acordo com o cronograma de pagamento do SUS. A estimativa é até o quinto dia útil, contados a partir da disponibilização no sistema DATASUS do BBS, do período de adimplemento do valor mensal do objeto contratado.

17.3 O adimplemento de que trata o item anterior consiste na apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições ou autorizações, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da tabela do SUS) pela UPS credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde nos documentos hábeis de cobrança.

17.4 A liberação do pagamento somente ocorrerá depois de cumpridas, pela empresa contratada, as condições pactuadas, da forma indicada no item 17.3.

17.5 Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida ao licitante contratado, pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde, e o pagamento ficará pendente até que o Credor providencie as medidas saneadoras. Neste caso o prazo de pagamento começa a contar a partir da data da regularização da situação ou da reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE.

## 18. DO REAJUSTE

18.1 Os preços propostos serão os constantes na Tabela do SUS que serão reajustados pelo Ministério da Saúde, na data que este entender conveniente, podendo não haver nenhum reajuste no período de vigência do Credenciamento e contratação.

## 19. DAS SANÇÕES

19.1 O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa habilitada no processo de credenciamento, sem justificativa aceita pelo Fundo Municipal Saúde de Chã Grande - PE e resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderão acarretar as seguintes sanções:

- a) Multa no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, pela recusa em assinar o instrumento de contrato e receber a nota de empenho, no prazo de 15 (quinze) dias, após regularmente convocado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93;
- b) Multa de mora no percentual de 0,1% (um décimo por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, por dia de atraso na realização dos procedimentos autorizados, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;
- c) Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, pela inadimplência além do prazo estipulado no item "b", caracterizando inexecução total do contrato;
- d) Advertência;
- e) Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com o Município de Chã Grande - PE por prazo de até 02 (dois) anos;

*Mannix*  
**Mannix de Azevêdo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

*Geciliana*  
**Geciliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF: 010.890.864-07

*Maria Rosalina*  
**Maria Rosalina dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinados na punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a licitante credenciada ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

19.2 A aplicação das sanções previstas neste Edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei nº 8.666/93 inclusive responsabilização da empresa habilitada, por eventuais perdas, causada à Administração Pública.

19.3 A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pelo Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE.

19.4 O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal ou crédito existente no Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE, em favor do Fundo Municipal de Saúde, sendo que, caso o valor da multa seja superior ao crédito existente, a diferença será cobrada na forma da Lei.

19.5 As multas e outras sanções só poderão ser relevadas, motivadamente e por conveniência administrativa, mediante ato da Gestora do Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE, devidamente justificado.

19.6 As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

19.7 Em qualquer caso será assegurado ao prejudicado o contraditório e a ampla defesa.

### 20. DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1 O Fundo Municipal de Saúde poderá cancelar de pleno direito a Nota de Empenho que vier a ser emitida em decorrência deste credenciamento, bem como rescindir o respectivo Contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, desde que motivado o ato e assegurado ao licitante habilitado o contraditório e a ampla defesa quando esta:

- a) Venha a ser atingida por protesto de título, execução fiscal ou outros fatos que comprometam a sua capacidade econômico-financeira;
- b) For envolvida em escândalo público e notório;
- c) Quebrar o sigilo profissional;
- d) Na hipótese de ser anulado o credenciamento em virtude de qualquer dispositivo legal que o autorize.

20.2 O Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE poderá, por despacho fundamentado e até a assinatura do contrato e recebimento da Nota de Empenho, excluir qualquer licitante, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, sem que se assista o direito de reclamar indenização ou ressarcimento, se chegar ao seu conhecimento, em qualquer fase do processo para credenciamento, fato ou circunstância que desabone a idoneidade do licitante.


20.3 Este processo para credenciamento de empresas prestadoras de serviços complementares de saúde poderá ser revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulada por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito devidamente fundamentado.

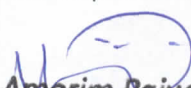
20.4 A nulidade do procedimento licitatório induz a do contrato, sem prejuízo do disposto no parágrafo único do artigo 59 da Lei nº 8.666/93.

20.5 A apresentação da documentação para credenciamento e da declaração que aceita os preços da **Tabela do SUS**, implica para a empresa a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, bem como a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital e das cláusulas da minuta de contrato anexo, sendo responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de credenciamento.

  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 348913  
CPF: 032.615.934-74

  
Geciliana Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 346836  
CPF: 010.890.864-07

  
Maria Rosalva dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017



20.6 O Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE providenciará a publicação resumida do Contrato que vier a ser firmado, com as empresas habilitadas, em decorrência deste processo, no Diário Oficial dos Municípios de Pernambuco, no prazo estipulado no art. 61 da Lei nº 8.666/93.

20.7 Havendo indícios de conluio entre as firmas licitantes ou qualquer outro ato de má fé, o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE comunicará os fatos ao Ministério Público, para as providências devidas.

20.8 É proibido a qualquer empresa impedir o curso normal do processo mediante a utilização de recursos ou meios meramente protelatórios, sujeitando-se o autor às sanções legais e administrativas previstas no art. 93 da Lei nº 8.666/93.

20.9 É facultada à Comissão Permanente de Licitação ou a autoridade superior, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveria constar originalmente nos Documentos de Habilitação.

20.10 Farão parte integrante do contrato a ser firmado, independentemente de transcrição, as condições previstas neste Edital.

20.11 As questões decorrentes da execução deste Edital, que não, possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas na Justiça Estadual, Comarca de Chã Grande - PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

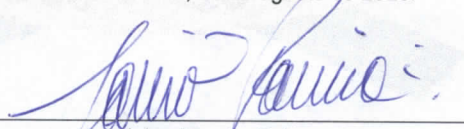
20.12 Integram este Edital:

- ANEXO 1:** Termo de Referência;
- ANEXO 2:** Valor da Tabela SUS dos Exames solicitados pelo Município
- ANEXO 3:** Declaração de Assunção de Obrigações Tributárias;
- ANEXO 4:** Declaração de Fato Impeditivo à Habilitação;
- ANEXO 5:** Declaração de que não ocupa cargo ou função de chefia em conformidade com a Lei 8.080/90;
- ANEXO 6:** Declaração de que a UPS segue as normas técnicas e legais pertinentes;
- ANEXO 7:** Declaração que aceita os preços da Tabela do SUS;
- ANEXO 8:** Declaração que seus proprietários/sócios/sócio gerente não tem parentesco com a qualquer servidor do Município;
- ANEXO 9:** Declaração que não contrata pessoa de menor a execução dos serviços;
- ANEXO 10:** Minuta do Contrato;
- ANEXO 11:** Da Atividade;
- ANEXO 12:** Do Financiamento.

21.14 Este Edital será fornecido junto com os anexos pela Comissão de Licitação do Fundo Municipal de Saúde a qualquer interessado.

21.15 Esclarecimentos sobre este credenciamento serão prestados pela Comissão Permanente de Licitação e no Fundo Municipal de Saúde, das 07h00min às 13h00min, de 2ª a 6ª feira.

Chã Grande - PE, 06 de agosto de 2020.



\_\_\_\_\_  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário Municipal de Saúde

Apoio ao Processo:

 <b>Mannix de Azevedo Ferreira</b>	 <b>Gecilânia Mª da Silva Santos</b>	 <b>Maria Rosinalva dos Reis</b>
Presidente	Secretária	Membro

**ANEXO I DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**TERMO DE REFERÊNCIA CHAMAMENTO PÚBLICO DE LABORATÓRIOS CREDENCIADOS PELA REDE PRIVADA – PARA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE**

**1. DO OBJETO**

1.1 Este Termo de Referência tem por objeto o chamamento público para eventual seleção de empresa já credenciada pelo Sistema Único de Saúde - SUS, com sede ou filial no Município de Chã Grande - PE, para a prestação de serviços relacionados com o fornecimento e resultados de exames laboratoriais, a serem remunerados com base na tabela de preços do SUS, necessária ao atendimento de demandas de diagnóstico regulado pelo Setor de Regulação desta Secretaria, conforme as condições e especificações contidas neste termo de referência.

**2. DA JUSTIFICATIVA**

2.1 Diante da importância do apoio diagnóstico na rede de atenção à saúde, faz-se necessária a atualização do atual modelo adotado pelo município de Chã Grande, a fim de se propor mudanças estruturais e conceituais, com vistas à melhoria da qualidade e resolutividade laboratorial em favor do usuário SUS, ao menor custo possível. Considerando estas premissas e a necessidade do atendimento tanto de urgência, como ambulatorial faz-se necessário estabelecer diretrizes de apoio diagnóstico, capazes de atender de forma adequada às necessidades da população, de acordo com dos limites orçamentários e financeiros do município.

2.2 Em vista a dificuldade de aquisição de insumos e reagentes para continuar essa prestação de serviço pelo Laboratório Público, devido à necessária estruturação do espaço, e aquisição de equipamentos para que este possa funcionar de maneira a assistir todas as exigências técnicas e de segurança para execução das atividades.

2.3 A prestação de serviços complementares, deverá então, ser realizada em regime de rodízio pelos laboratórios credenciados, que atendem aos exames laboratoriais que já não estavam sendo realizada pelo Laboratório Público, Secretaria de Saúde do Município de Chã Grande, através de encaminhamentos do Setor de Regulação, e devidamente autorizados pelo Secretário de Saúde;

2.4 Nesse interim foram construídas e compartilhadas orientações sobre o atendimento emergencial e transitório de demandas da Secretaria Municipal de Saúde, por parte da rede privada de laboratórios credenciados pelo SUS/Municipal.

**3. DA ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS CLÍNICOS**

3.1 Os serviços envolvem critérios para solicitação de exames pelos médicos, exames a serem realizados, a coleta do material biológico e os horários para coleta, o transporte das amostras, a execução de análises laboratoriais e liberação dos resultados em tempo hábil, quanto aos seguintes itens, códigos, especificações de exames laboratoriais clínicos e respectivos valores da Tabela SUS:

Código do Procedimento	Descrição	Quantidade Ofertada/Mês	Valor Unitário Tabela SUS R\$
02.02.01.018-0	Dosagem de Amilase	30	2,25
02.02.01.020-1	Dosagem de Bilirrubina e Frações	200	2,01
02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	30	1,85
02.02.01.031-7	Dosagem de Creatinina	600	1,85
02.02.01.032-5	Dosagem de Creatinofosfoquinase (CPK)	30	3,68
02.02.01.033-3	Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração MB	30	4,12
02.02.01.042-2	Dosagem de Fosfatase Alcalina	40	2,01
02.02.01.046-5	Dosagem de Gama-Glutamiltransferase (Gama GT)	40	3,51
02.02.01.047-3	Dosagem de Glicose	900	1,85
02.02.01.055-4	Dosagem de Lipase	10	2,25
02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	30	1,85
02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	30	1,85
02.02.01.064-3	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Oxalacética (TGO)	600	2,01
02.02.01.065-1	Dosagem de Transaminase Glutâmico-Piruvica (TGP)	600	2,01
02.02.01.069-4	Dosagem de Ureia	600	1,85

02.02.02.013-4	Determinação de Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTP Ativada)	10	5,77
02.02.02.014-2	Determinação de Tempo e Atividade da Protrombina (TAP)	30	2,73
02.02.02.015-0	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	20	2,73
02.02.02.038-0	Hemograma Completo	1.200	4,11
02.02.03.008-3	Determinação Quantitativa de Proteína C Reativa	600	9,25
02.02.05.001-7	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da Urina.	900	3,70
02.02.06.021-7	Dosagem de Gonadotrofina Coriônica Humana (HCG, Beta HCG).	200	7,85
02.02.08.007-2	Bacterioscopia (Gram)	30	2,80
02.02.01.027-9	Dosagem de Colesterol HDL	900	3,51
02.02.01.029-5	Dosagem de Colesterol Total	900	1,85
02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	900	3,51
02.02.03.047-4	Pesquisa de Anticorpos Antiestreptolisina (ASLO)	400	2,83
02.02.03.111-0	Teste de VDRL p/Deteção de Sífilis	300	2,83
02.02.09.029-9	Prova do Latex p/Haemophilus Influenzae	300	1,89
05.01.07.003-6	Tipagem Sanguínea ABO e outros exames	300	15,00

#### 4. DO TRANSPORTE E RETIRADA DE MATERIAL

4.1 A empresa credenciada será a responsável pelos serviços de transporte que se fizerem necessários (veículos, ajudantes, seguros, escolta etc. e utilizará meios seguros, para garantir a integridade e segurança do material retirado, o qual deverá ser acondicionado em caixas térmicas de temperatura e embalagens adequadas, devidamente identificadas, segregadas de acordo com a natureza de compatibilidade do tipo de material.

#### 5. DA HABILITAÇÃO E REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 Poderão participar do credenciamento objeto do presente chamamento público as empresas de prestação de serviços na área de saúde, que satisfaçam as condições fixadas neste termo de referência e que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do Poder Público Municipal.

5.2 Os interessados no presente credenciamento deverão ainda obedecer a um ou mais dos seguintes requisitos:

- a) contar, regularmente, com sede ou filial (Laboratório ou Posto de Coleta) no Município de Chã Grande;
- b) realizar efetivamente, no mínimo, todos os procedimentos constantes do item 3 deste termo de referência, sobre pena de multa ou sanções cabíveis.

5.3 Não poderão participar os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas na Lei 8666/93.

5.4 É vedada a participação de empresas por meio de Consórcio, Cooperativas e de empresas que tiverem em seu quadro societário agentes políticos ou servidores públicos do Município de Chã Grande, ocupantes de cargos efetivos, contratados temporariamente ou investidos em cargos em comissão ou função de confiança.

5.5 Não poderá participar do credenciamento empresa declarada inidônea por órgão ou entidade da Administração Pública direta ou indireta, Federal, Estadual, Municipal ou Distrito Federal ou que esteja em processo de Falência ou Recuperação Judicial, Concordatária, Concurso de Credores, Dissolução e Liquidação.

#### 6. DA EXECUÇÃO E FORNECIMENTO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

6.1 A empresa credenciada manterá, às suas expensas, logística diária na unidade de saúde, Hospital Alfredo Alves de Lima, Avenida 20 de Dezembro, 147 – Centro – Chã Grande, nos horários que houver coleta de material biológico ou nos horários em que for solicitada por motivo de emergência e urgência, para a retirada de material colhido pelos profissionais do Laboratório Público Municipal, na supracitada unidade de saúde, para o processamento dos exames em recipiente próprio adequado, a qual deverá conter estrutura física e operacional compatíveis com o objeto deste termo de referência.

6.2 A empresa credenciada realizará os exames nas amostras biológicas, desde que acompanhadas de requisição médica devidamente carimbada e assinada pelo profissional médico lotado na Rede Municipal de Saúde, do Município de Chã Grande.

6.3 A empresa credenciada recusará o recebimento de amostras colhidas pelo Laboratório Municipal, para processamento de exames de análises clínicas, se o material coletado, quando recepcionado no laboratório, estiver em situação ou estado inadequado para fins da execução das análises pertinentes ou estiver indevidamente identificada.

6.4 A empresa credenciada disponibilizará ao Laboratório Público Municipal todo material necessário para realização da coleta e a perfeita identificação de amostras referentes aos exames de análises clínicas, conforme relação prevista na tabela SIA/SUS, bem como, etiquetas para identificação das amostras dos pacientes, tubetes, tubos de EDTA, frascos para urina, entre outros, necessários para coleta de exames.

6.5 A empresa credenciada processará os exames de análises clínicas no prazo máximo de até 08 (oito) horas, desde que a técnica permita, contados a partir do horário/data da disponibilização das amostras coletadas pelo Laboratório Municipal, com exceção dos exames que, por sua natureza, necessitem de prazos mais extensos para seu processamento, exceto em casos definidos pelo profissional médico como de extrema urgência e emergência, em que o tempo de entrega deverá ser de até 2 (duas) horas, caso a técnica permita.

6.6 A empresa credenciada deverá entregar o resultado do exame via e-mail ou disponibilizar os em site próprio, mediante o acesso restrito a usuário e senha e, em caso de necessidade, uma via do resultado do exame devidamente liberado e assinado pelo profissional responsável (assinatura eletrônica ou impressa) para os responsáveis do Laboratório Público Municipal.

6.7 A empresa credenciada disponibilizará mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde as requisições que geraram os exames a serem faturados para consulta.

6.8 As especificações de exames e as quantidades estimadas mensais podem sofrer alterações com a inclusão ou exclusão de exames e quantidades previstos, de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a legislação vigente e tabela SUS, mediante a comunicação prévia e por escrito à empresa credenciada.

6.9 A empresa credenciada deverá manter, às suas expensas, todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do objeto, na sua unidade onde realizará os exames.

6.10 A empresa credenciada manterá em suas unidades os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades em número suficiente para atender todas as necessidades, devidamente uniformizados e equipados com todos os EPI's (equipamentos de proteção individual).

6.11 A empresa credenciada deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços.

6.12 Caso seja confirmado o credenciamento de mais de uma empresa especializada em serviços laboratoriais no chamamento a que se refere este termo de referência, será estipulada escala de rodízio entre os mesmos para atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

## 7. LOCAL E HORÁRIO DE COLETA

7.1 Os materiais biológicos serão retirados no Laboratório Municipal, nos seguintes horários:

- a) Diurno: • 8:30 (oito horas e trinta minutos);
  - 10:30 (dez horas e trinta minutos);
  - 13:00 (treze horas).

7.2 Excepcionalmente, nos casos de exames em que o médico requisitante julgar necessário e de acordo com a urgência e emergência, o Laboratório Municipal realizará o contato e para que o material seja recolhido e processado pela empresa credenciada, independentemente dos horários mínimos fixados no subitem anterior e, se for o caso, o envio posterior da documentação necessária para evitar riscos ao paciente em estado gravíssimo, considerado pelo profissional médico.

7.3 O Laboratório Municipal se articulará com a empresa credenciada para evitar que sejam realizadas visitas para retirada de material, quando estes não se encontrarem disponíveis nos horários mínimos fixados no subitem anterior.

## 8. DAS CONDIÇÕES MÍNIMAS DE FUNCIONAMENTO:

8.1 Para o funcionamento da prestação de serviços laboratoriais de análises clínicas, deverão ser observadas as seguintes condições mínimas, de total responsabilidade da empresa credenciada, referente a sua unidade laboratorial:

- a) manter local adequado, contendo mobiliário e equipamento condizentes com a operação, em quantidade suficiente para uma gestão eficiente, nos termos da legislação pertinente (NR 32, RDC 302 – VISA) e as normas de boas práticas da atividade.
- b) manter sistema de prevenção e combate ao fogo e inundações – em conformidade com as especificações exigidas pelo Corpo de Bombeiros da região de localização nas dependências da empresa credenciada;
- c) conservação predial periódica, com a realização dos reparos necessários ao bom andamento dos serviços.
- d) Manutenção da limpeza e higiene dos ambientes de armazenamento e nas dependências da empresa credenciada para a boa conservação dos materiais;
- e) fumigação, dedetização, desratização e descupinização executada em conformidade com as normas definidas pelo órgão competente para o controle de pragas.

8.2 A empresa credenciada deve disponibilizar profissional responsável para orientar, coordenar e resolver quaisquer questões pertinentes à execução dos serviços e correção de situações adversas, devendo indicar o contato para as reclamações e solicitações à Secretaria Municipal de Saúde.

8.3 O procedimento de coleta de material biológico é de responsabilidade do Laboratório Municipal que deverá se estruturar de modo compatível e prover toda a infraestrutura necessária à prestação desse serviço, com a qualidade e rigor desejado, garantindo a sua supervisão desde a implantação e gerenciamento das demandas às empresas credenciadas até a disponibilização dos resultados dos exames clínicos laboratoriais aos profissionais médicos requisitantes.

## 9. DAS OBRIGAÇÕES DA EMPRESA CREDENCIADA

9.1 Todos os processos devem estar em conformidade com os requisitos das certificações de Programas de Controle de Qualidade a fim de possibilitar a obtenção das certificações.

9.2 A empresa credenciada é a única e exclusiva responsável pela mão de obra aplicada na fase analítica e fornecimento de equipamentos para execução do objeto contratual.

9.3 A empresa credenciada, para fiel atendimento do objeto do presente termo de referência, manterá em perfeito estado de funcionamento, manutenção e desempenho, os equipamentos utilizados na execução dos serviços, obedecendo todas as normas aplicáveis.

9.4 A empresa credenciada se obriga a manter seus profissionais inscritos nos respectivos órgãos reguladores, preservando sua habilitação para prestação dos serviços objeto do presente termo de referência e comprovar anualmente o vínculo de seus empregados junto a estes órgãos.

9.5 A empresa credenciada e seus prepostos deverá apresentar capacidade técnica e capacidade instalada, totalmente habilitados a prestar os serviços ora contratados dentro dos rigorosos padrões de qualidade e obedecendo as indicações técnicas do fabricante dos produtos utilizados.

9.6 A empresa credenciada prestará os serviços de forma adequada e segura, respeitando toda a legislação vigente incidente sobre o objeto do contrato, em especial:

- a) responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da legislação fiscal (Federal, Estadual e Municipal) e da legislação social, previdenciária, trabalhista e comercial, decorrentes da execução do serviço;
- b) reparar ou refazer, sem qualquer ônus para o município, os serviços que, a critério desta, não tenham sido bem executados ou que verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução;

- c) cumprir as Normas Regulamentadoras de Saúde do Trabalho do Ministério do Trabalho (NR);
- d) manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no termo de referência; e) apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas com a Secretaria de Saúde do Município de Chã Grande no presente contrato/credenciamento, em especial encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;
- e) responder diretamente, por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que vierem a causar ao município ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;
- f) permitir à Secretaria Municipal de Saúde a fiscalização, com pré-agendamento junto à empresa credenciada, para a vistoria dos serviços e o livre acesso às dependências, bem como prestar, quando solicitada, as informações visando o bom andamento dos serviços;
- g) disponibilizar equipe devidamente treinada, capacitada e habilitada para a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico, responsabilizando-se pela gestão técnica dos serviços que prestar, bem como pelos atos de seus profissionais envolvidos, além de indicar um profissional para a função de Responsabilidade Técnica junto à Vigilância Sanitária;
- h) realizar o transporte do material biológico em conformidade com as normas de segurança biológica;
- i) garantir que os equipamentos, insumos e materiais serão suficientes ao bom funcionamento do Laboratório, para a realização dos Serviços de Apoio Diagnóstico, mediante as necessidades da Secretaria Municipal.
- 9.7 A inadimplência da empresa credenciada, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, não transfere ao município a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato.
- 9.8 A empresa credenciada se obriga a informar aos responsáveis pela unidade de Saúde (Laboratório Municipal) os nomes e telefones (incluindo celular) dos responsáveis dos laboratórios, além do número de celular dos plantonistas para os atendimentos de urgência/emergência.
- 9.9 A empresa credenciada deverá gerenciar em sua unidade laboratorial os resíduos provenientes das análises laboratoriais em lixeiras apropriadas com tampa, pedal e identificação (sinalização) de acordo com GRUPOS RESÍDUOS (RESOLUÇÃO RDC ANVISA Nº 306/04 / Resolução CONAMA N.º 358/05):
- a) GRUPO A – RESÍDUOS BIOLÓGICOS (POTENCIALMENTE INFECTANTE);
  - b) GRUPOS B – RESÍDUOS QUÍMICOS;
  - c) GRUPO C - RESÍDUOS RADIATIVOS;
  - d) GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS; e
  - e) GRUPO E – MATERIAIS PERFUROCORTANTES.
- 9.10 A empresa credenciada deverá garantir a não paralisação dos serviços contratados por motivos de falta de insumos/equipamentos transporte ou recursos humanos e deverá manter recursos sobressalentes para que o serviço não sofra descontinuidade.
- 9.11 A empresa credenciada deverá relatar à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer irregularidade observada em suas instalações, tão logo sejam detectadas.
- 9.12 Compete à empresa credenciada implantar formulários e processos para elaboração de POP's a garantia da qualidade.
- 9.13 É responsabilidade da empresa credenciada realizar a calibração periódica de equipamentos.

#### 10. DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

- 10.1 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, às suas expensas, dentre outras obrigações legais e/ou constantes do presente Termo de Referência:

- a) realizar a coleta, gerenciamento e a destinação final dos resíduos comum e infectante gerados no posto de coleta, em acordo com as normas técnicas vigentes;
- b) realizar a recepção dos pacientes para a coleta de amostras biológicas para realização de exames de análises clínicas, por intermédio de seus funcionários e/ ou prepostos;
- c) garantir que todos os pedidos médicos estejam devidamente identificados contendo o nome completo e legível do paciente, endereço, data de nascimento e se possível, número do cartão do SUS. Este deverá estar assinado e carimbado pelo médico ou enfermeiro solicitante;
- d) assegurar que, quando estiver faltando alguma amostra do paciente, essa informação seja repassada à empresa credenciada;
- e) garantir o registro do momento da coleta e protocolar com data/hora a entrega da amostra coletada ao laboratório e o recebimento do resultado;
- f) observar e fazer cumprir todas as regras relativas ao sigilo médico no que diz respeito aos resultados dos Exames entregues pela empresa credenciada, especialmente, mas não se limitando, às regras constitucionais e previstas no Código de Ética Médica, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados à empresa credenciada e aos pacientes, pela inobservância dessa obrigação, inclusive após o encerramento da vigência do presente instrumento;
- g) designar supervisores, com objetivo de gerenciar e supervisionar as atividades prestadas pela empresa credenciada.

#### 10.2 São tarefas do Supervisor:

- a) acompanhar periodicamente as requisições de exames, para avaliar, intervir na realização dos mesmos de modo a garantir a entrega dos laudos nos tempos previstos e na qualidade esperada;
- b) monitorar o atendimento primário de recepção ao paciente, coleta de amostra biológica e a entrega dos resultados;
- c) acompanhar e garantir que as requisições de exames devem ser preenchidas em formulário padrão da Secretaria Municipal de Saúde, com informações claras e legíveis;
- d) acompanhar e garantir que o registro no momento da coleta e protocolo de entrega da amostra no laboratório, contenha a hora da coleta de fácil identificação, bem como a entrega no laboratório, em livros com o registro de recebimento e entrega devidamente/claramente assinado pelo pessoal do posto de coleta;
- e) acompanhar e garantir o registro da entrega de resultados, com a hora da coleta de fácil identificação, em livros de fácil acesso, com o registro de liberação e entrega do laudo devidamente/claramente assinado pelo pessoal da coleta do laboratório. O mesmo ocorrendo nas segundas vias;
- f) monitorar o prazo máximo de liberação dos resultados de exames conforme o previsto neste termo de referência;
- g) garantir que todas as amostras deverão ser identificadas com material fornecido pela empresa credenciada;
- h) informar à empresa credenciada, nomes e telefones dos supervisores do posto de coleta, bem como o dos médicos e enfermeiros chefes de equipe da Unidade; e
- i) elaborar lista de verificação para a avaliação do serviço prestado, tanto na fase de implantação quanto na de implementação, contemplando fluxos de informação, fluxos de entrega, realização e liberação de resultado, qualidade no processamento dos exames, quantidade de exames realizados, tempo de entrega de resultados e quantidade de emissão de 2º via de laudos (em caso de necessidade).

#### 11. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES COMUNS ÀS PARTES:

##### 11.1 Constituem obrigações comuns às partes:

a) Confidencialidade: guardar, por si, sócios e seus prepostos, por prazo indeterminado, sigilo absoluto sobre informações disponibilizadas sobre a condição de confidencialidade, informações essas que podem ser técnicas, comerciais e financeiras, adquiridas em razão da implementação do presente Contrato, sob pena de sujeitarem-se às penalidades civis e criminais cabíveis; e

b) Profissionalismo: manter o respeito ético e transparente no relacionamento entre elas e exigir de seus empregados, prepostos e contratados os melhores padrões de relacionamento, urbanidade, presteza, comportamento adequado e postura.

11.2 Em decorrência da presente contratação, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e/ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e/ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal.

11.3 As partes deverão fazer com que sua equipe mantenha com os funcionários, pacientes e demais profissionais atuantes para cumprimento do objeto deste contrato, um bom relacionamento, de modo a não causar quaisquer espécies de distúrbios que possam interferir na execução de suas atividades.

## 12. DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

12.1 A empresa credenciada deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial de Saúde (SIA/SUS) e/ou SISCAN – Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde, para apresentação de sua produção mensal, que será validado após o processamento do arquivo e relatórios de produções dos Exames Laboratoriais, enviados à Gerência de Controle e Avaliação do Departamento de Planejamento e Gestão da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

12.2 O arquivo do processamento deverá ser enviado, via e-mail, ao setor de processamento e os relatórios de produções mensais dos Exames Laboratoriais deverão ser entregues à Gerência de Controle e Avaliação, da Secretaria Municipal de Saúde, a entrega deverá ocorrer até o 3º(terceiro) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

12.3 Após a validação do processamento final pelo Ministério da Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde autorizará a emissão de nota fiscal pelo Setor de Faturamento, o prestador apresentará a Nota Fiscal ao Departamento de Planejamento e Gestão, para a respectiva validação e “aceite” da nota fiscal pelo Fiscal do Contrato. O “aceite” deverá ser realizado em até 10 dias após a entrega da nota fiscal pelo prestador, que será encaminhado ao Setor Competente para efetuar o pagamento.

12.4 O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, que deve apresentar em seu corpo de descrição: o número do contrato, o objeto do contrato e competência da produção e empenho do departamento financeiro. Os valores serão calculados a partir das produções aprovadas nos Sistemas de Informações do Ministério da Saúde.

12.5 Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Termo de Referência ficam vinculados à transferência de recursos do Ministério da Saúde, segundo o que dispõe o § 2º, do artigo § 5º, da Portaria nº 1.286, de 26/10/93, in verbis: “Enquanto couber à União a arrecadação de recursos destinados a financiar ações e serviços de saúde a serem executados por estados e municípios, o Ministério da Saúde ficará responsável, perante estados e municípios, pelos créditos que a estes atribuir para contratação de serviços de saúde com o setor privado”.

13. DA VIGÊNCIA O credenciamento objeto do presente termo de referência terá vigência pelo prazo de 04 (quatro) meses, contados da assinatura do contrato, nos termos da Lei 8.666/93.

14. DA GESTÃO DO CONTRATO: Será designado o servidor **Jairo Amorim Paiva**, Matrícula 494434, Secretário Municipal de Saúde, como **GESTOR DO CONTRATO** e a servidora **Maria Aparecida de Oliveira**, matrícula 944536, Diretora Laboratorial, como **FISCAL DO CONTRATO**, responsável pelo acompanhamento e fiscalização da entrega dos produtos, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução e determinação, tudo o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados na execução do Contrato.

**Maria Aparecida de Oliveira**  
**Diretora Laboratorial**  
**Matrícula 944536**



## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.018-0 DOSAGEM DE AMILASE

**Origem:**

A.11011068, H.17006040

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,25

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,25

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.020-1 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

**Origem:**

A.11011084, H.17009049

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,01

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,01

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.026-0 DOSAGEM DE CLORETO

Origem:  
A.11011114, H.17016045

Complexidade: Média Complexidade

Modalidade:  
01 - Ambulatorial  
02 - Hospitalar  
03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro:  
01 - BPA (Consolidado)  
02 - BPA (Individualizado)  
05 - AIH (Proc. Secundário)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 1,85

Valor Ambulatorial Total: R\$ 1,85

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Sexo: Ambos

Idade Mínima: 0 Mes(es)

Idade Máxima: 130 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

Serviço / Classificação:

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL

**Origem:**

A.11013109, H.17018048

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 3,51

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 3,51

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

**Origem:**

A.11011122, H.17019044

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA

**Origem:**

A.11011149, H.17014042, H.17023041

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.032-5 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

Origem:  
A.11013125, H.17024048

Complexidade: Média Complexidade

Modalidade:  
01 - Ambulatorial  
02 - Hospitalar  
03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro:  
01 - BPA (Consolidado)  
02 - BPA (Individualizado)  
05 - AIH (Proc. Secundário)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 3,68

Valor Ambulatorial Total: R\$ 3,68

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Sexo: Ambos

Idade Mínima: 0 Mes(es)

Idade Máxima: 130 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:  
221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

Serviço / Classificação:  
145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.033-3 DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB

Origem:  
A.11013133

Complexidade: Média Complexidade

Modalidade:  
01 - Ambulatorial  
02 - Hospitalar  
03 - Hospital Dia

Instrumento de Registro:  
01 - BPA (Consolidado)  
02 - BPA (Individualizado)  
05 - AIH (Proc. Secundário)

Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Valor Ambulatorial S.A.: R\$ 4,12

Valor Ambulatorial Total: R\$ 4,12

Valor Hospitalar S.P.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar S.H.: R\$ 0,00

Valor Hospitalar Total: R\$ 0,00

Sexo: Ambos

Idade Mínima: 0 Mes(es)

Idade Máxima: 130 Ano(s)

Quantidade Máxima: 0

Média Permanência: 0

Pontos: 0

CBO:

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

Serviço / Classificação:

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos



## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.042-2 DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA

**Origem:**

A.11011157, H.17037042

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,01

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,01

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.046-5 DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)

**Origem:**

A.11012170, H.17040043

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 3,51

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 3,51

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE

**Origem:**

A.11011203, H.17042046

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.055-4 DOSAGEM DE LIPASE

**Origem:**

A.11011238, H.17046041

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,25

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,25

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTASSIO

**Origem:**

A.11011270, H.17055040

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SODIO

**Origem:**

A.11011335, H.17059046

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA

**Origem:**

A.11011360, H.17061040

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,01

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,01

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

**Origem:**

A.11011378, H.17061040

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,01

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,01

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos



## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

**Origem:**

A.11012242, H.17063043

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 3,51

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 3,51

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA

**Origem:**

A.11011386, H.17064040

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 001 - Exames Bioquímicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.02.013-4 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL

**Origem:**

A.11041250, A.11044128

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 5,77

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 5,77

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 002 - Exames hematológicos e hemostasia

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.02.014-2 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA

**Origem:**

A.11041234, H.17009030

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,73

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,73

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 002 - Exames hematológicos e hemostasia

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.02.015-0 DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO

**Origem:**

A.11041331, H.17019036

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,73

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,73

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 002 - Exames hematológicos e hemostasia

## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO

**Origem:**

A.11043202, H.17018030

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 4,11

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 4,11

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 002 - Exames hematológicos e hemostasia

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 02.02.03.008-3 DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA

**Origem:**

A.11062398, H.17032024

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 9,25

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 9,25

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 003 - Exames sorológicos e imunológicos

## Relatório Analítico de Procedimentos

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

**Origem:**

A.11061022, A.11061030, H.17002028

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,83

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,83

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 003 - Exames sorológicos e imunológicos



## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.03.111-0 TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS

**Origem:**

A.11061596, H.17034027

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,83

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,83

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 003 - Exames sorológicos e imunológicos

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.05.001-7 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E

**Origem:**

A.11011394, A.11142146, H.17009065

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 3,70

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 3,70

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 005 - Exames de uroanálise

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.06.021-7 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG,

**Origem:**

A.11052031, A.11991143, H.11008105, H.17020050

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 7,85

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 7,85

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 006 - Exames hormonais

151 - Medicina Nuclear - 002 - Medicina nuclear in vitro

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.08.007-2 BACTERIOSCOPIA (GRAM)

**Origem:**

A.11111062, A.11111178, H.17007011

**Complexidade:** Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

07 - APAC (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 2,80

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 2,80

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 009 - Exames microbiológicos

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

---

Procedimento: 02.02.09.029-9 PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE,

**Origem:**

A.11101032

**Complexidade:**

Média Complexidade

**Modalidade:**

01 - Ambulatorial

02 - Hospitalar

03 - Hospital Dia

**Instrumento de Registro:**

01 - BPA (Consolidado)

02 - BPA (Individualizado)

05 - AIH (Proc. Secundário)

**Tipo de Financiamento:** 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 1,89

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 1,89

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 0,00

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 130 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 0

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 010 - Exames em outros líquidos biológicos

---

## Relatório Analítico de Procedimentos

Procedimento: 05.01.07.003-6 TIPAGEM SANGUINEA ABO E OUTROS EXAMES

**Origem:**

H.99800101

**Complexidade:**

Média Complexidade

**Modalidade:**

02 - Hospitalar

**Instrumento de Registro:**

04 - AIH (Proc. Especial)

**Tipo de Financiamento:** 04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)

**Valor Ambulatorial S.A.:** R\$ 0,00

**Valor Ambulatorial Total:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.P.:** R\$ 0,00

**Valor Hospitalar S.H.:** R\$ 15,00

**Valor Hospitalar Total:** R\$ 15,00

**SubTipo de Financiamento:** 0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células

**Sexo:** Ambos

**Idade Mínima:** 0 Mes(es)

**Idade Máxima:** 90 Ano(s)

**Quantidade Máxima:** 1

**Média Permanência:** 0

**Pontos:** 0

**CBO:**

221105, 221205, 223119, 223150, 2231A1, 2231F8, 2231F9, 2231G1, 223415, 225103, 225105, 225106, 225109, 225110, 225112, 225115, 225118, 225120, 225121, 225122, 225124, 225125, 225127, 225130, 225133, 225135, 225136, 225139, 225140, 225142, 225145, 225148, 225150, 225151, 225155, 225160, 225165, 225170, 225175, 225180, 225185, 225195, 225203, 225210, 225215, 225220, 225225, 225230, 225235, 225240, 225250, 225255, 225260, 225265, 225270, 225275, 225280, 225285, 225290, 225295, 225305, 225310, 225315, 225320, 225325, 225330, 225335, 225340, 225345, 225350

**CID:**

Z524, Z526, Z527, Z528

**Serviço / Classificação:**

145 - Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico - 003 - Exames sorológicos e imunológicos

**ANEXO 3 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO DE ASSUNÇÃO DE OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que será o único responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, sindicais e comerciais resultantes da execução dos serviços \_\_\_\_\_ que prestar para o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE, decorrente deste credenciamento.

Cidade – UF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.


\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

  
**Mannix de Azevedo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matricula 346913  
CPF 032.615.934-74

  
**Gecilânia Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348839  
CPF 010.890.864-07

  
**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 4 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO À HABILITAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação ao presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Cidade – UF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

*Mannix*  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matricula 346913  
CPF: 032.615.934-74

*Geoliana*  
Geoliana Mana da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF: 010.890.864-07

*Maria Rosalina*  
Maria Rosalina dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017



**ANEXO 5 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO DE QUE DIRIGENTES DA EMPRESA NÃO OCUPAM CARGO OU FUNÇÃO DE CHEFIA, CONFORME LEI 8.080/1990.**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que nenhum dos seus proprietários /sócios / diretor / sócio-gerente ocupa cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde, nos termos do § 4º do art. 26 da Lei nº 8.080/90.

Cidade – UF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

*Mannix*  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

*Geciânia*  
Geciânia Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF 010.890.864-07

*Maria Rosinalva*  
Maria Rosinalva dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 6 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO DE QUE A UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS  
SEGUE AS NORMAS TÉCNICAS E LEGAIS.**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que na execução dos serviços segue a metodologia e as disposições técnicas, legais e sanitárias exigidas pelas normas pertinentes.

Cidade – UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

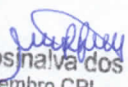
\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)


\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

  
**Mannix de Azevêdo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

  
**Geiziana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF: 010.890.864-07

  
**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 7 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO QUE ACEITA A TABELA DO SUS.**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que sendo credenciado aceita os preços constantes na Tabela do SUS durante o período que prestar serviços complementares de saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande – PE.

Cidade – UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

*Mannix*  
**Mannix de Azevêdo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

*Geclania*  
**Geclania Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF 010.890.064-07

*Maria Rosinalva*  
**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 8 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO QUE SEUS PROPRIETÁRIOS/SÓCIOS/SÓCIO GERENTE NÃO TÊM PARENTESCO  
COM QUALQUER SERVIDOR DO MUNICÍPIO**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que não existe nenhum grau de parentesco dos seus proprietários/sócios/sócio-gerente com qualquer Servidor o Município de Chã Grande – PE.

Cidade – UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)

\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

*Mamix*  
Mamix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.815.934-74

*Geciliana*  
Geciliana Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 340839  
CPF: 010.890.864-07

*Maria Rosinalva*  
Maria Rosinalva dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

*Jairô Amorim Paiva*  
Jairô Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 9 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DECLARAÇÃO QUE NÃO CONTRATA PESSOA DE MENOR A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

\_\_\_\_\_, CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediado à \_\_\_\_\_, declara, sob as penas da lei, que não emprega menores no desenvolvimento das atividades desenvolvidas pela empresa, obedecendo ao preceituado no Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988; Art. 403, *Parágrafo Único*, do Decreto Lei nº 5.452/43 (Consolidação das Leis do Trabalho).

Cidade – UF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
(Nome completo do declarante)


\_\_\_\_\_  
(Nº da Célula de Identidade)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do declarante)

  
**Mannix de Azevedo Ferreira**  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

  
**Gecliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF 010.880.864-07

  
**Maria Rosivalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO 10 DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO DA CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2020**

CONTRATO Nº \_\_\_\_\_/2020.

MINUTA DE CONTRATO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AOS USUÁRIOS DO SUS, COM SEDE OU FILIAL NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE - PE, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS COM O FORNECIMENTO E RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS, CONSTANTE DA TABELA DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS – SIA/SUS, EDITADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO EXERCÍCIO DE 2020, PARA ATENDER A POPULAÇÃO CARENTE DE NOSSO MUNICÍPIO, QUE ENTRE SI FAZEM DE UM LADO O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE, A SEGUIR DENOMINADO SIMPLEMENTE CONTRATANTE, E DO OUTRO LADO A EMPRESA ....., DORAVANTE DENOMINADA CONTRATADA.

Pelo presente instrumento público de contrato administrativo de Prestação de Serviços e na melhor forma do direito, como CONTRATANTE o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHÃ GRANDE-PE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº **08.625.167/0001-50**, situado à Avenida Vinte de Dezembro, 145 – Centro – Chã Grande - PE, neste ato representado pelo seu Gestor e Secretário de Saúde Sr. Jairo Amorim Paiva, Brasileira, Casado, Comerciante, portador da Carteira de Identidade Nº 1.826.8128/SSP/PE, inscrito no CPF/MF nº 353.431.684-34, residente na Avenida São José, Nº 104 – Centro – Chã Grande – PE, e como CONTRATADA a Empresa ....., com sede ....., nº. .... – Bairro – Cidade - UF, inscrita no CNPJ sob o nº. ...., neste ato representada pelo (a) Sr.(a). ...., Nacionalidade, Estado Civil, Profissão, inscrito no RG sob nº. .... e no CPF nº. ...., residente e domiciliado ....., nº. .... – Bairro – Cidade - UF, perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente Contrato, fundamentados nas disposições contidas pela Lei Federal nº. 8.666, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores, e tendo em vista o que consta na Chamada Pública nº 001/2020 – Inexigibilidade nº 001/2020, resolvem celebrar o presente contrato mediante as cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto** – Este Contrato tem por objeto a prestação de serviços complementares de saúde em conformidade com a relação anexa de acordo com o Edital de Credenciamento da Chamada Pública nº. 001/2020 normas específicas e legislação pertinente autorizado por meio de requisições fornecidas pelo Fundo Municipal de Saúde, obedecendo a Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – FCES, Ficha de Cadastro Ambulatorial – FCA e a Ficha de Programação Orçamentária – FPO.

**CLÁUSULA SEGUNDA – Dos Encargos do CONTRATADO** – São encargos do **CONTRATO**, além de outros assumidos neste Contrato:

- a) Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados e prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigida por força da Lei, ligadas ao cumprimento das exigências do Edital e deste Contrato.
- b) Manter, durante toda a execução do Contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação de credenciamento.
- c) Prestar esclarecimentos ao Fundo Municipal de Saúde sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam independente de solicitação.

**Mamix**  
Mamix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

**Geciliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346930  
CPF 010.890.964-07

**Maria Rosalina dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**SUCLÁUSULA ÚNICA** – A associação do **CONTRATADO** com outrem, bem como a fusão, cisão ou incorporação só serão admitidas quando apresentada à documentação comprobatória que justifique qualquer das ocorrências, e com o consentimento prévio e por escrito do **CONTRATANTE** e desde que não afetem a boa execução deste Contrato.

**CLÁUSULA TERCEIRA – Dos Encargos do CONTRATANTE** – São encargos do **CONTRATANTE**, além de outros assumidos neste Contrato:

- a) Fornecer, ao **CONTRATADO** as autorizações, por meio de requisições, indicando o tipo de serviço de saúde que será realizado, utilizando a denominação técnica apropriada compatível com a Tabela do SUS.
- b) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos empregados do **CONTRATADO** com relação à execução dos serviços.
- c) Efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados.

**CLÁUSULA QUARTA – Da Fiscalização** – O **CONTRATANTE** designará um servidor titular e um substituto, para executar a fiscalização deste Contrato, que registrará todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada a Unidade Prestadora de Serviço - UPS **CONTRATADA**, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva do **CONTRATADO**, no que concerne à execução do objeto deste Contrato.

**CLÁUSULA QUINTA – Do Preço e Pagamento** – O **CONTRATANTE** pagará a UPS **CONTRATADA**, por crédito bancário, depois de totalizados os serviços realizados em cada mês, de acordo com a apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições autorizadas, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da Tabela SUS) pela UPS credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde nos documentos hábeis de cobrança, até o quinto dia útil após a disponibilização no Sistema DATASUS do BBS, e em conformidade com o cronograma de repasse pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde dos recursos de custeio da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade – MAC.

Serão realizados Exames Laboratoriais por mês, perfazendo o valor Global de R\$ \_\_\_\_\_ (POR EXTENSO), conforme tabela SUS.

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** – Para execução do pagamento de que trata esta Cláusula, a UPS **CONTRATADA** deverá fazer constar da Nota Fiscal correspondente, emitida sem rasura, e em letra bem legível, em nome do Fundo Municipal de Saúde de Chã Grande - PE, informando o período dos serviços prestados.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA** – A Nota Fiscal correspondente deverá ser entregue, pelo **CONTRATADO**, diretamente ao Fundo Municipal de Saúde que somente atestará a execução dos serviços, quando cumpridas todas as condições pactuadas.


**SUBCLÁUSULA TERCEIRA** – Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstâncias que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida e o pagamento ficará pendente até que o **CONTRATADO** providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA SEXTA – Do Reajuste** – Os preços propostos estão vinculados a Tabela do SUS e pagos de acordo com os preços vigentes na referida Tabela.

  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF - 032.615.934-74

  
Geclária Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF 010.990.964-07

  
Maria Rosinalva dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**CLÁUSULA SÉTIMA – Da Dotação Orçamentária** - Os recursos necessários ao atendimento das despesas no exercício de 2020, ocorrerão à conta da seguinte dotação orçamentária: Órgão: 8000 – Secretaria de Saúde - Unidade: 8002 – Fundo Municipal de Saúde - Atividade: 10.302.104.2.852 – Manutenção das Ações de Assistência de Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial - Elemento de Despesa: 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

**CLÁUSULA OITAVA – Da Vigência** – A vigência deste Contrato será da data de sua assinatura até o dia **31 de dezembro de 2020**, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, por meio de Termos Aditivos, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93 e suas atualizações.

**CLÁUSULA NONA – Das Sanções** – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo **CONTRATADO**, sem justificativa aceita pelo **CONTRATANTE**, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, nas seguintes sanções:

- a) Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor total estimado deste contrato, pela recusa em assinar o instrumento de contrato e receber a Nota de Empenho, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, após devidamente convocado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93;
- b) Multa de mora no percentual correspondente a 0,1% (um décimo por cento), calculada sobre o valor total estimado deste contrato, por dia de inadimplemento, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;
- c) Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor total estimado deste Contrato, pela inadimplência além do prazo acima, caracterizando inexecução total do mesmo;
- d) Advertência;
- e) Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com a **CONTRATANTE** por prazo de até 02 (dois) anos;
- f) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o **CONTRATADO** ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** – A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei n.º 8.666/93, inclusive responsabilização do **CONTRATADO** por eventuais perdas e danos causados ao **CONTRATANTE**.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA** – A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada.

**SUBCLÁUSULA TERCEIRA** – O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal ou crédito existente no **CONTRATANTE**, em favor do **CONTRATADO**, sendo que, caso o valor da multa seja superior ao crédito existente, a diferença será cobrada na forma da Lei.

**SUBCLÁUSULA QUARTA** – As multas e outras sanções aplicadas só poderão se relevadas, motivadamente e por conveniência administrativa, mediante ato do Gestor do Fundo Municipal de Saúde, devidamente justificado.

**SUBCLÁUSULA QUINTA** – As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

**Mannix**  
Mannix de Azevêdo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

**Geciliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 346939  
CPF: 010.890.994-07

**Maria Rosinalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SUBCLÁUSULA SEXTA** – Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será assegurado ao **CONTRATADO** o contraditório e ampla defesa.

**CLÁUSULA DÉCIMA – Da Rescisão** – Este Contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, independentemente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos artigos 77 e 78 e na forma do art. 79, da Lei n.º 8.666/93 e atualizações posteriores.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da Publicação** – O **CONTRATANTE** providenciará a publicação resumida do presente instrumento, nos termos do parágrafo único do Art. 61, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Do Foro** - Fica eleito o Foro desta Cidade de Chã Grande – PE, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões que possam surgir, com renúncia a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, é lavrado este Contrato que, depois de lido e achado de acordo, será assinado pelas partes Contratantes e pelas testemunhas abaixo, dele sendo extraídas as necessárias cópias que terão o mesmo valor original.

Chã Grande - PE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Jairo Amorim Paiva CPF nº 353.431.684-34 Secretário Municipal de Saúde CONTRATANTE	CONTRATADA
---	------------

**TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
NOME:  
CPF:

*Mannix*  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

*Gecláudia*  
Gecláudia Mana da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 346839  
CPF 010.890.864-07

*Maria Rosalina*  
Maria Rosalina dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017




**III – EQUIPAMENTOS**

Relacionar os equipamentos existentes na unidade os quais serão confrontados com o FCNES.


**IV – RECURSOS HUMANOS**

Relacionar o quadro de profissionais da unidade, os respectivos registros nos conselhos de classe e carga horária semanal. As informações serão confrontadas com o FCNES.

NOME	CARGO	CONSELHO	CARGA HORÁRIA


**V – PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

Se, ao longo da vigência do Convênio, Contrato ou Termo de Ajuste, de comum acordo entre as partes, a Unidade se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas ou cirúrgicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo Fundo Municipal de Saúde após análise técnica. Serão quantificadas separadamente do atendimento rotineira da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo que será incorporada ao Convênio, Contrato ou termo de Ajuste seguinte.

  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF 032.615.934-74

  
Gecliana Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 348839  
CPF 010.890.864-07

  
Maria Rosalina dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF 640.852.794-91

  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

**ANEXO XII DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2020**

**DO FINANCIAMENTO**

O presente anexo faz parte do Edital de Chamamento Público nº 001/2020 independentemente de transcrição e especifica o Sistema de Financiamento. Incentivos e metas a serem acordados entre as partes e deverá ser preenchido pelo Fundo Municipal de Saúde juntamente com o Compromissário/Ajustado.

**I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE:**

Nome do Prestador: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_

**II – DO SISTEMA DE PAGAMENTO MENSAL:**

O Compromitente e/ou Ajustante pagará mensalmente ao Compromissário e/ou Ajustado pelos serviços efetivamente prestados e dentro do teto orçamentário previsto segundo os valores dos procedimentos constantes das Tabelas dos Sistemas de Informações ambulatoriais do SUS – SIA/SUS em vigor, editadas pelo Ministério da Saúde.

Os valores estimados não implicam em nenhuma previsão de crédito em favor do Compromissário e/ou Ajustado que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pelo Compromitente e/ou Ajustante e efetivamente realizados.

Os valores estipulados na Tabela do SIA/SUS serão repassados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e independerá de Termo Aditivo.

**II - DADOS CADASTRAIS:**

Razão Social: \_\_\_\_\_

Nome de Fantasia: \_\_\_\_\_ CNES: \_\_\_\_\_

CNPJ.: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_


E-mail: \_\_\_\_\_


Diretor Técnico: \_\_\_\_\_


Ident. nº \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Data emissão: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ CRM nº \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_ Agência: \_\_\_\_\_

Conta Corrente: \_\_\_\_\_

  
**Gecliana Maria da Silva Santos**  
Secretária CPL  
Mat. 348938

  
**Maria Rosalva dos Reis**  
Membro CPL  
Mat. 000127

  
**Jairo Amorim Paiva**  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017

CPF 010.880.064-07

CPF 640.892.794-91

Tipo de Unidade: \_\_\_\_\_

Serviços: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2020.

\_\_\_\_\_  
Diretor Técnico da Unidade  
CRM nº \_\_\_\_\_/PE

*Mannix*  
Mannix de Azevedo Ferreira  
Presidente CPL  
Matrícula 346913  
CPF: 032.615.934-74

*Gecilania*  
Gecilania Maria da Silva Santos  
Secretária CPL  
Mat. 348899  
CPF: 010.890.864-07

*Maria Rosalina*  
Maria Rosalina dos Reis  
Membro CPL  
Mat. 000127  
CPF: 640.852.794-91

*Jairo Amorim Paiva*  
Jairo Amorim Paiva  
Secretário de Saúde  
Portaria nº 285/2017