

CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM REALIZAÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS PATOLÓGICAS NAS ÁREAS DE HEMATOLOGIA, BIOQUÍMICA, URINÁLISE, PARASITOLOGIA, IMUNOLOGIA E HORMONOLOGIA, COM LABORATÓRIO SEDIADO NA CIDADE DE ALTO ALEGRE/SP.

INTERESSADO: MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE/SP.

PRAZO DE VIGÊNCIA: 12 MESES A PARTIR DA ASSINATURA DO CONTRATO.

A partir da publicação do presente edital, os interessados podem solicitar o seu credenciamento na sala do Setor de Licitações do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis - CIMPE, situada na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700, Centro, Penápolis/SP, em dias úteis, nos seguintes horários: das 7h às 12h e das 15h às 17h ou através do site <http://bll.org.br>. Demais informações, cópia do presente edital e seus anexos podem ser obtidos através do site www.cimpe.sp.gov.br, em Licitações, pelo telefone (18) 36542323 ou pelo e-mail: licitacao@cimpe.sp.gov.br.

PREÂMBULO

O Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE, inscrito no CNPJ sob o nº 55.750.301/0001-24, com sede na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700, Centro, Penápolis/SP, através de seu Secretário Executivo, abaixo assinado, torna público, para conhecimento dos interessados, a instauração de processo de **CREDENCIAMENTO de pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviços especializados em realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, com laboratório sediado na cidade de Alto Alegre/SP**, para atender às demandas do Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP, por meio do presente instrumento, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e suas alterações, Resolução CIMPE nº 08/2023, por preço unitário tabelado, segundo as condições estabelecidas no presente edital, nos seus anexos e na Minuta de Contrato, cujos termos, igualmente, o integram.

INTEGRAM O PRESENTE EDITAL, OS SEGUINTE ANEXOS:

Anexo I – Tabela de Exames, Quantidades Estimadas e Valores Fixados.

Anexo II – Formulário de Inscrição para Credenciamento.

Anexo III – Declaração Geral.

Anexo IV – Minuta do Contrato de Credenciamento.

1- DO OBJETO:

1.1 - Constitui objeto do presente regulamento o **CREDENCIAMENTO de pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviços especializados em realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, com laboratório sediado na cidade de Alto Alegre/SP**, para atender às demandas do Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre-SP, conforme quantidades estimadas, preços de referência e descrição constante no Anexo I.

2 - PRAZO DE VIGÊNCIA, DIA, HORÁRIO E LOCAL DE CREDENCIAMENTO:

2.1 - O presente regulamento entra em vigor na data de sua publicação e o credenciamento vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses a contar da assinatura do Contrato, podendo qualquer interessado do ramo, durante esse prazo e desde que cumpra os requisitos previstos neste instrumento, solicitar seu credenciamento.

2.2 - O prazo de vigência do credenciamento poderá ser prorrogado, por prazos iguais e sucessíveis períodos, a critério da Administração do CIMPE, até o limite de 05 (cinco) anos, nos termos do artigo 106, da Lei Federal nº 14.133/21.

2.3 - A partir da publicação do presente edital, os interessados podem solicitar o seu credenciamento na sala do Setor de Licitações do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis, situado na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700, Centro, Penápolis/SP, em dias úteis, nos seguintes horários: das 7h às 12h e das 15h às 17h ou através do site <http://bll.org.br>. Demais informações, cópia do presente edital e seus anexos podem ser obtidos através do site www.cimpe.sp.gov.br, pelo telefone (18) 3654-2323 ou pelo e-mail: licitacao@cimpe.sp.gov.br.

3 - DA FORMA E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO:

3.1 - O Credenciado deverá se credenciar no Lote, conforme especificação do Anexo I, devendo realizar todos os tipos de exames listados. O local de prestação dos serviços, atendimento, coleta e realização dos exames, deverá ser no município de Alto Alegre/SP e ter horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 07 (sete) horas às 17 (dezessete) horas. O local deverá possuir infraestrutura, equipamentos, mão de obra, insumos e materiais necessários para a realização dos exames indicados no Anexo I desde Edital.

3.2 – O controle e a regulação dos exames serão realizados pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre-SP, mediante autorização do Gestor Municipal de Saúde do município.

3.3 - Na execução do objeto deste Credenciamento a empresa contratada será responsável pela equipe de profissionais envolvidos nos serviços, a qual deverá ser composta por profissionais devidamente habilitados, qualificados e em conformidade com as normas e procedimentos técnicos aplicáveis, visando garantir a qualidade e segurança no atendimento aos pacientes. A equipe mínima a ser utilizada será composta de um atendente, dois técnicos para coleta e um profissional responsável na área técnica (bioquímica, farmácia, análises clínicas, entre outras relacionadas). A empresa deverá enviar a documentação indicada no item 5.1, k, de cada membro da equipe que efetivamente participará dos procedimentos credenciados, qualquer substituição deverá ser comunicada com antecedência à Contratante, com o envio dos devidos documentos de habilitação do novo profissional.

3.4 - A empresa credenciada não poderá cobrar, do paciente ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores fixados para os serviços prestados neste regulamento.

3.5 - O quantitativo descrito na tabela do Anexo I poderá sofrer acréscimos ou supressões a critério do Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP, observada a limitação legal.

3.6 - A quantidade prevista no Anexo I é estimada, não obrigando a Credenciante efetuar a contratação da totalidade estimada.

3.7 - Fica expressamente proibido que o Credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco.

3.8 – A Credenciada será responsável pela assistência aos pacientes na realização dos serviços.

3.9 - Se houver mais de um credenciado para a realização dos exames, a distribuição da demanda será feita de forma igualitária, imparcial e impessoal entre todos os credenciados, com a guia do exame devidamente autorizada pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP.

3.10 – Qualquer intercorrência na realização dos serviços, deverá ser comunicada, imediatamente, ao Gestor Municipal de Saúde e à autoridade competente do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE.

3.11 - A Credenciada deverá apresentar mensalmente ao Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP a planilha de exames realizados, contendo os dados do paciente, valores e tipos de exames, a assinatura do paciente e a guia do pedido médico, até o quinto dia útil do mês posterior a realização do procedimento.

3.12 – O Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP enviará ao CIMPE as planilhas, devidamente conferidas, para que sejam anexadas as Notas Fiscais referentes.

4 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

4.1 - Poderão participar do presente credenciamento pessoas jurídicas que atendam as condições deste Edital e seus anexos para prestação de serviços de exames laboratoriais, conforme especificações contidas na tabela de exames, quantidades e preços fixados constante do Anexo I.

4.2 - Os interessados devem solicitar o credenciamento pelo site <http://bll.org.br> ou na sala do Setor de Licitações, situada na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700, Centro, Penápolis/SP, em dias úteis, no horário das 7h às 12h e das 15h às 17h, no período de 16 de maio de 2025 a 16 de junho de 2025, observando as condições e exigências mínimas para a prestação do serviço, as condições de pagamento e a tabela de preço que remunerará o serviço prestado, e demais requisitos fixados no presente regulamento.

4.3 - Serão credenciados todos os interessados que preencherem as condições e exigências mínimas do presente regulamento, a qualquer tempo, durante a vigência do Credenciamento.

4.4 - NÃO PODERÃO PARTICIPAR DO CREDENCIAMENTO:

4.4.1 - As empresas impedidas do direito de licitar e contratar com o Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis - CIMPE, no prazo e nas condições do impedimento, bem como aquelas declaradas inidôneas por qualquer outro órgão da Administração Pública, nos termos do Artigo 156, inciso III e IV da Lei Federal nº 14.133/21 e alterações posteriores.

4.4.2 - Não será permitida a participação de empresas sob processo de falência.

4.4.3 - Não será permitida a participação de associações sem fins lucrativos e cooperativas de trabalho.

5 - DOS REQUISITOS PARA O CREDENCIAMENTO:

5.1 - Para fins de Habilitação neste Credenciamento, o Licitante deverá apresentar dentro de um envelope identificado com os dados da empresa ou por via eletrônica através do site <http://bll.org.br>, os seguintes documentos:

- a) Preencher o Formulário de Inscrição (**Anexo II**) endereçado ao Setor de Licitações, redigido em papel timbrado, assinado pelo representante legal, solicitando o credenciamento, concordando com as disposições constantes neste regulamento, e de que aceita prestar o serviço pelo valor constante da tabela de referência prevista neste instrumento (**Anexo I**);
- b) Declaração de que: está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, forma de atendimento e Preço de Referência e todos os requisitos de habilitação, comprometendo a fornecer informação ou documento solicitado referente aos atendimentos realizados; que cumpre os requisitos de habilitação e que as declarações informadas são verídicas; que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores; que a empresa atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, conforme legislação vigente pertinente ao seu ramo de atividade; que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal; que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do Art. 1º e no inciso III do Art. 5º da Constituição Federal; que aceita expressamente as exigências e diretrizes estabelecidas pelas normas do SUS (VISA e Portarias do Ministério da Saúde) e da Lei Federal nº 14.133/21 (**Anexo III**);
- c) Registro Comercial, no caso de empresa individual, ou Ato Constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor (última alteração), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- e) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), (Lei 8.036/90, Art. 27), expedido pela Caixa Econômica Federal;
- f) Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais, Dívida Ativa da União e Seguridade Social (abrangendo as contribuições para com a Previdência Social);
- g) Certidão de Regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede da licitante, se houver;
- h) Certidão de Regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede da licitante;
- i) Prova de Regularidade para com a Justiça do Trabalho (CNDT);

j) Certidão Negativa de Falência, Concordatas e Recuperações;

k) Responsável Técnico, devidamente registrado no Conselho de Classe referente a sua formação, com comprovação do vínculo profissional. Deverá apresentar também a comprovação de vínculo profissional de toda equipe que realizará os serviços, conforme solicitada no Edital.

l) Prova de Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).

m) Alvará do Corpo de Bombeiros e Licença para o funcionamento do local de coleta e realização dos exames da empresa participante, expedida pela Vigilância Sanitária do Município de Alto Alegre/SP, em data vigente.

n) Certidão emitida pela Junta Comercial do Estado sede da empresa, onde deve constar o valor do Capital Social da empresa; e a Relação de Trabalhadores emitida pelo sistema do FGTS Digital, onde deve constar o número atualizado de trabalhadores da empresa. A Certidão e Relação não devem ter sua emissão superior a 30 (trinta) dias da data de solicitação para Credenciamento e sua solicitação se deve ao cumprimento do Art. 4º - B da Lei nº 6.019/1974.

6 - ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO:

6.1 - A análise da aceitabilidade dos documentos compreenderá o exame:

a) Dos documentos exigidos e da compatibilidade das características do serviço ofertado com as especificações indicadas;

b) Da forma, prazo e condições de execução propostos como especificados e com as disponibilidades orçamentárias da Administração.

6.2 - Serão consideradas inaceitáveis, sendo desclassificados os interessados:

a) Que não contiveram todos os dados exigidos no item nº 5 e subitens;

b) Que não atenderem todos os requisitos das especificações;

c) Que não se submeterem às condições expressas neste regulamento.

7 - RESULTADO DO JULGAMENTO - HOMOLOGAÇÃO:

7.1 - O atendimento das condições de credenciamento será aferido pela Comissão de Credenciamento, nomeada pela Portaria CIMPE nº 05 de 25/03/2024.

7.2 - A Comissão de Credenciamento poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários.

7.3 - O julgamento do credenciamento será devidamente registrado em ata.

7.4 - Após a análise da documentação, se nenhuma irregularidade for constatada, será a empresa declarada apta e, por conseguinte, homologada pela autoridade competente, firmando com o interessado o Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento, em conformidade com a minuta do Anexo IV, com a devida publicação do ato.

7.5 - A recusa do Credenciamento será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos neste Edital.

7.6 - No caso de a empresa credenciada não possuir o local de realização dos serviços no município de Alto Alegre/SP, será estabelecido um prazo de 30 (trinta) dias para que ela apresente o local, devidamente legalizado conforme solicitado neste Edital.

8 - DO PREÇO:

8.1 - A remuneração que fará jus o Credenciado, em decorrência do serviço que efetivamente venha a prestar, corresponderá ao valor previamente fixado e que consta do Anexo I.

8.2 - No preço está incluso todos os custos diretos ou indiretos, os encargos necessários à execução do objeto, encargos trabalhistas, transporte, seguros em geral, taxas, impostos, tarifas e outras quaisquer despesas que se fizerem necessária à boa execução do objeto deste regulamento.

8.3 - Sobre o valor devido ao Credenciado, a Administração do CIMPE efetuará a retenção do Imposto de Renda Retido na Fonte e demais contribuições devidas.

8.4 - Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116/2003, e legislação municipal aplicável.

8.5 - O Credenciado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime.

9 - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

9.1 – A guia e autorização para a realização dos serviços constantes do presente credenciamento será expedida pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP, que estipulará os exames a serem realizados e a relação com os nomes dos usuários acompanhados de autorização específica para o procedimento.

9.2 - O Consórcio Intermunicipal poderá aumentar o prazo para execução dos serviços de saúde, desde que haja conveniência para o município consorciado e não importe em prejuízos ao interesse público.

9.3 - O credenciado será obrigado a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência do contrato, exceto quando se manifestar com antecedência de 30 dias pela suspensão do credenciamento.

9.4 - O credenciado não poderá cobrar do usuário, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.

9.5 - Todos os recursos humanos, despesas de seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato e necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade do credenciado.

9.6 – O credenciado deverá conferir e realizar as normas administrativas e técnicas necessárias para realização dos serviços, que serão informadas pelo responsável indicado pelo Gestor Municipal de Saúde do município de Alto Alegre/SP.

10 - OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS:

10.1 - Atender aos usuários encaminhados pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP.

10.2 – O Credenciado deverá apresentar mensalmente a planilha de exames realizados, contendo os dados do paciente, valores e tipos de exames, a assinatura do paciente e a guia do pedido médico, até o quinto dia útil do mês posterior a realização do procedimento, para a conferência da produção apresentada pelo Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP. Após, o Departamento informará o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados no período compreendido entre o dia 01 ao último dia do mês da prestação dos serviços. O Credenciado deverá emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar o tipo de serviço que foi realizado, com a quantidade e valor, qual município e mês de referência da prestação do serviço.

10.3 – O Contratado deverá emitir a nota fiscal até o 10º (décimo) dia útil do mês imediatamente subsequente à prestação, para que o CIMPE inclua a despesa na fatura do Município Consorciado.

10.4 - Na execução das atividades do objeto deste Termo de Credenciamento, assegurar a todos os usuários padrões técnicos de conforto material, de horários, de segurança, de qualidade e eficiência no atendimento.

10.5 - Não delegar ou transferir no todo ou em parte os serviços objeto do Contrato de Credenciamento que originar deste procedimento.

10.6 - Apresentar sempre que solicitado pela Administração, documentação necessária para a manutenção do credenciamento.

10.7 - Cumprir com o devido zelo e sob as penas legais, os compromissos assumidos pelo Contrato de Credenciamento.

10.8 - Assumir a responsabilidade técnica e profissional pelos serviços executados.

10.9 - Garantir a confiabilidade dos dados com o compromisso de não divulgar, sob nenhuma forma, os dados e arquivos referentes à unidade de saúde e aos usuários do SUS que vierem a ter acesso.

10.10 - Esclarecer aos usuários sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

10.11 - Justificar ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao Secretário Executivo do CIMPE por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento.

10.12 - Facilitar ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

10.13 - Comunicar ao Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao CIMPE, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.

10.14 - Utilizar somente mão de obra especializada na execução dos serviços, responsabilizando-se integralmente pela qualidade dos mesmos. Responsabilizar-se também por despesas de responsabilidade técnica necessárias aos procedimentos.

10.15 - Atender os usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos seus serviços.

10.16 - Manter-se, durante toda a execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. O CIMPE se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento.

10.17 - Responsabilizar-se por eventuais danos causados ao CIMPE, ao município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato de Credenciamento.

10.18 - Responsabilizar-se pelo pagamento de salário/ remuneração do pessoal porventura empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, bem como assumir as suas despesas de deslocamentos, hospedagem e alimentação enquanto persistir responsabilidades perante o Contrato de Credenciamento. Deverá comprovar, para fins de recebimento dos serviços prestados, a quitação de suas obrigações conforme especificado nos itens 19.3 e 19.4 desse Edital.

10.19 - O Credenciado deverá manter registros contábeis específicos para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o Credenciamento, para fins de fiscalização.

10.20 - Manter sempre atualizado e assegurar ao usuário informações sobre seu cadastro mediante solicitação por escrito do próprio paciente ou representante legal.

10.21 - Não será permitida a utilização de estagiários pelos Credenciados nas dependências do local de realização dos exames, ou seja, onde serão prestados os atendimentos junto aos usuários encaminhados.

10.22 - Na execução do objeto deste Credenciamento a empresa contratada será responsável pela equipe de profissionais envolvidos nos serviços, a qual deverá ser composta por profissionais devidamente habilitados, qualificados e em conformidade com as normas e procedimentos técnicos aplicáveis, visando garantir a qualidade e segurança no atendimento aos pacientes. A equipe mínima a ser utilizada será composta de um atendente, dois técnicos para coleta e um profissional responsável na área técnica (bioquímica, farmácia, análises clínicas, entre outras relacionadas)

10.23 - A Credenciada deverá emitir os resultados dos exames em uma via devidamente carimbada e assinada pelo técnico responsável no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para os exames considerados “bioquímicos” e 10 (dez) dias para os exames considerados “hormônios”, contados à partir da coleta do material a ser examinado, e ainda deverá colocar à disposição via Portador, correio eletrônico ou site os resultados dos exames dos materiais coletados.

11 - OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE:

11.1 – O CIMPE, através Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP, irá acompanhar e fiscalizar a perfeita execução dos procedimentos do objeto, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, anotando em registro próprio as falhas e solicitando as medidas corretivas.

11.2 - Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pela credenciada, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

12 - HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO E SANÇÕES PELA INADIMPLÊNCIA CONTRATUAL:

12.1 - O Contratado poderá ter seu contrato rescindido nas seguintes hipóteses cometidas:

12.1.1 - A não realização das ações e serviços de saúde contratados;

12.1.2 - A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente, do usuário ou seu acompanhante;

12.1.3 – A substituição da equipe que efetivamente realizará os procedimentos, sem antes comunicar à Contratante e enviar os documentos de formação do profissional que passará a integrar a equipe;

12.1.4 - A mudança de capacidade operativa do estabelecimento de saúde ou a paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao CIMPE ou outras condutas caracterizadoras de inexecução contratual.

12.2 - Pela inexecução total ou parcial do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento o CIMPE poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão, aplicar à Credenciada as seguintes sanções previstas no artigo 156 da Lei Federal nº 14.133/21:

- a) Advertência por escrito;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar junto à Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, de acordo com o inciso IV do Art. nº 156 da Lei Federal nº 14.133/2021.

12.3 - Poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% sobre o valor total contratado, quando a Credenciada:

- a) Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização e/ou controle dos serviços;
- b) Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros;
- c) Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;
- d) Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais;
- e) Não iniciar, sem justa causa, a execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento no prazo fixado;
- f) Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado;
- g) Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má fé, venha causar danos ao CIMPE, aos Consorciados e/ou a terceiros, independente da obrigação em reparar os danos causados.

12.3.1 - As multas poderão ser reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.

12.3.2 - As multas aplicadas na execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento serão descontadas dos pagamentos devidos à Credenciada, a critério exclusivo da Administração do CIMPE, e quando for o caso, cobradas judicialmente.

12.4 - O Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento poderá ser rescindido por interesse do Contratado, mediante requerimento por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias, e desde que não prejudique os atendimentos já agendados, ou que venham a ser agendado antes de decorrido o prazo de 30 (trinta) dias. Decorrido o prazo mencionado, será lavrado o Termo de Descredenciamento, quando cessarão as obrigações de ambas as partes.

12.5 - O Credenciado que desmarcar, mais que 02 (duas) vezes, o agendamento dos procedimentos sem comunicação prévia de 48 (quarenta e oito) horas, será suspenso do Credenciamento. Considerando que causará transtorno ao paciente e também ao setor de agendamento do município consorciado, pois por vezes o paciente não é localizado para ser avisado do cancelamento do procedimento.

13 - DA SUBCONTRATAÇÃO:

13.1 - É vedada a subcontratação do objeto deste Credenciamento.

14 - DA SUB-ROGAÇÃO DO CONTRATADO:

14.1 - Será expressamente vedada à sub-rogação do credenciado, salvo *ex vi* do disposto na cláusula seguinte deste Regulamento.

15 - DA OBRIGAÇÃO DOS SUCESSORES:

15.1 - O Termo de Credenciamento vincula as partes que dela participam e seus sucessores a qualquer título.

16 - DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL, DOS RECURSOS E DEMAIS INFORMAÇÕES:

16.1 - Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente edital em até 03 (três) dias úteis antes da abertura do certame através do site <http://bll.org.br>.

16.2 - Caberá à Comissão de Credenciamento julgar e responder à impugnação em até 03 (três) dias úteis, contados da data de recebimento, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

16.3 - Não serão conhecidas as impugnações e os recursos meramente protelatórios ou subscritos por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo.

16.4 - O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

16.5 - Em caso de indeferimento do pedido de credenciamento, o interessado poderá interpor recurso, no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da lavratura da Ata do processo de credenciamento.

16.6 - Dos demais atos da Comissão de Credenciamento caberão os recursos previstos no artigo 165 da Lei 14.133/21.

16.7 - Os pedidos de impugnação, recursos e outros esclarecimentos necessários poderão ser feitos, desde que por escrito através do e-mail licitacao@cimpe.sp.gov.br ou pelo Portal da BLL (<http://bll.org.br>).

16.8 - A resposta às dúvidas suscitadas será transmitida em até 03 (três) dias úteis após a data do protocolo na Administração do CIMPE ou do recebimento, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

17 - DO FUNDAMENTO LEGAL:

17.1 - O Termo de compromisso advindo do presente edital reger-se-á em conformidade com os termos deste, com a Lei Federal nº 14.133/21, a Resolução CIMPE nº 08/2023 e demais disposições legais aplicáveis à espécie.

17.2 - O Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento se caracteriza como relação contratual de prestação de serviços.

18 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

18.1 - As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 40 Alto Alegre – outros serviços de terceiros.

18.2 - O valor total estimado da presente licitação é de R\$ 398.281,74 (trezentos e noventa e oito mil, duzentos e oitenta e um reais e setenta e quatro centavos).

19 - DO PAGAMENTO:

19.1 - O Credenciado deverá apresentar mensalmente a planilha de exames realizados, contendo os dados do paciente, valores e tipos de exames, a assinatura do

paciente e a guia do pedido médico, até o quinto dia útil do mês posterior a realização do procedimento, para a conferência da produção apresentada pelo Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP. Após, o Departamento informará o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados no período compreendido entre o dia 01 ao último dia do mês da prestação dos serviços. O Credenciado deverá emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar o tipo de serviço que foi realizado, com a quantidade e valor, qual município e mês de referência da prestação do serviço.

19.2 - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria do CIMPE mediante crédito bancário em conta da empresa Credenciada e serão efetuados mensalmente, conforme os valores especificados no Preço de Referência para Credenciamento constante do Anexo I, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do recebimento da nota fiscal de prestação de serviços, de acordo com a quantidade de procedimentos efetivamente realizados.

19.3 – O Credenciado deverá apresentar os seguintes documentos/ comprovantes, junto a nota fiscal de prestação de serviços:

19.3.1 – Guia GPS para pagamento de contribuições previdenciárias (INSS), junto ao seu comprovante de pagamento, do mês de prestação dos serviços;

19.3.2 – Guia para Recolhimento do FGTS, junto ao seu comprovante de pagamento, do mês de prestação dos serviços;

19.3.3 – Holerite dos funcionários, junto ao seu comprovante de depósito ou se recebido em espécie, assinado pelo funcionário, do mês de prestação dos serviços.

19.4 – A pendência de qualquer documento/ comprovante especificado no item acima, acarretará atraso ao pagamento dos serviços até a sua devida regularização, não devendo, sob hipótese alguma, haver cobrança de compensação financeira ou alteração dos valores do serviço.

19.5 - A Administração não se responsabilizará pelo pagamento de serviços prestados de forma diversa ao estabelecido neste instrumento.

20 - DO REAJUSTE E DA REVISÃO CONTRATUAL:

20.1 - A Administração do CIMPE poderá apresentar nova proposta de valores praticados a cada período de 12 (doze) meses, contados a partir da data de publicação do Edital (data em que a Administração apresentou a sua proposta inicial de valores a serem pagos aos credenciados), para o primeiro reajuste, e da data de início de vigência do reajuste anterior, nos reajustes subsequentes, em estrita observância às regras abaixo:

20.1.1 - Os valores constantes do Anexo I deste Edital poderão ser reajustados de acordo com as determinações da Câmara Técnica do CIMPE.

20.1.2 - Caso o fator de atualização citado no subitem acima seja extinto, passará a vigorar aquele que for determinado pelo CIMPE em sua substituição.

20.1.3 - Os valores reajustados deverão entrar em vigor no dia imediatamente posterior ao transcurso de 12 (doze) meses da publicação da proposta prévia de valores praticados por parte da Administração, independentemente da data de publicação da nova proposta, e serão aplicáveis a todos os contratos em vigor, inclusive aos novos contratos.

20.2 - Os valores poderão ser revisados desde que ocorrido fato imprevisível que acarrete desequilíbrio da relação econômico-financeiro original do contrato, devidamente comprovada, nos termos do artigo 124 da Lei 14.133/21, mediante requerimento a ser formalizado pela Credenciada.

21 - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

21.1 - A Credenciada deverá manter espaço físico adequado às Normas da Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros, possuir ou ter sob sua locação, equipamentos adequados e legalizados para a realização dos exames contratados, realizando as suas custas as manutenções preventivas e/ou corretivas se necessário.

21.2 – A Credenciada deverá realizar os exames em local próprio ou alugado, adequado e licenciado para a realização. O local de realização dos serviços deverá ser no município de Alto Alegre/SP e ter horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 07 (sete) horas às 17 (dezessete) horas. e será informado pelo Contratado que deverá encaminhar, juntamente com os documentos de habilitação, as Licenças expedidas pela Vigilância Sanitária e o certificado de licenciamento do Corpo de Bombeiros em datas vigentes.

21.3 - No caso de a empresa contratada não possuir o local de coleta de exames no município de Alto Alegre/SP, será estabelecido um prazo de 30 (trinta) dias para que ela apresente o local, devidamente legalizado conforme solicitado neste Edital.

22 - DISPOSIÇÕES GERAIS:

22.1 - A Administração poderá alterar ou revogar o presente regulamento, a qualquer tempo, desde que justificado.

22.2 - O Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento que será firmado não implica nenhum vínculo trabalhista ou previdenciário, tendo as credenciadas responsabilidades única, exclusiva e total pelos serviços prestados.

22.3 - A Comissão de Credenciamento ou a autoridade superior poderão, em qualquer fase da licitação, promover as diligências que considerarem necessárias, para esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório.

22.4 - A apresentação dos documentos de habilitação implica na aceitação de todos os termos contidos neste Edital.

22.5 - Em qualquer fase do procedimento licitatório, o CIMPE se reserva o direito de solicitar aos proponentes esclarecimentos eventualmente necessários a um perfeito juízo e entendimento dos documentos apresentados.

22.6 - O CIMPE se reserva o direito de, em qualquer época, suspender, revogar ou anular, total ou parcialmente, em qualquer de suas etapas o presente credenciamento. Fica reservado o direito ainda de inhabilitar ou desclassificar qualquer proposta que não atenda a todas as condições estabelecidas neste edital e dos documentos que dele fazem parte.

22.7 - Todas as condições desta licitação, bem como os elementos nela referidos, especificações, documentos de habilitação, documentos técnicos e financeiros, cronograma, relação quantitativa e outros constantes deste processo licitatório, serão partes integrantes do contrato a ser celebrado entre a credenciada e o contratante.

22.8 - A credenciada fica obrigada a manter as mesmas condições de cadastro quando da celebração do Termo de Credenciamento.

22.9 - O credenciamento poderá ser realizado para a prestação imediata dos serviços credenciados ou somente para formalizar relação para futura prestação de serviços, mediante solicitação da Administração.

22.10 - Fica em aberto a adesão de novos interessados enquanto vigorar o presente credenciamento.

22.11 - Para dar conhecimento ao público em geral, havendo prorrogação do processo de credenciamento, o Consórcio providenciará a publicação do aditamento.

22.12 - O presente Edital será publicado na forma de extrato (síntese) no Diário Oficial do Estado de São Paulo (D.O.E.), Jornal Diário de Penápolis, disponibilizado no site www.cimpe.sp.gov.br, no menu Licitações e também através do site <http://bll.org.br>.

23 - DO FORO:

23.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Penápolis, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este instrumento, com renúncia a qualquer outro, mesmo que privilegiado.

Penápolis, 16 de maio de 2025.

AGNALDO CESAR DUARTE
Secretário Executivo do CIMPE

ANEXO I

Tabelas de Exames, Quantidades Estimadas e Valores Fixados.

LOTE 01 – EXAMES LABORATORIAIS				
Item	Unidade	Especificação	Quantidade e Estimada Anual	Valor Unitário
01	Exame	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimentos na urina (Cód. SIGTAP 02.02.05.001-7)	2280	R\$ 3,70
02	Exame	Antibiograma (Cód. SIGTAP 02.02.08.001-3)	504	R\$ 4,98
03	Exame	Baciloscopia direta para BAAR Tuberculos (controle) (Cód. SIGTAP 02.02.08.006-4)	6	R\$ 4,20
04	Exame	Baciloscopia direta para BAAR Tuberculose (diagnóstica) (Cód. SIGTAP 02.02.08.004-8)	360	R\$ 4,20
05	Exame	Bacterioscopia (GRAM) (Cód. SIGTAP 02.02.08.007-2)	360	R\$ 2,80
06	Exame	Clearance de creatinina (Cód. SIGTAP 02.02.05.002-5)	120	R\$ 3,51
07	Exame	Clearance de uréia (Cód. SIGTAP 02.02.05.004-1)	60	R\$ 3,51
08	Exame	Contagem de plaquetas (Cód. SIGTAP 02.02.02.002-9)	3402	R\$ 2,73
09	Exame	Contagem de reticulócitos (Cód. SIGTAP 02.02.02.003-7)	18	R\$ 2,73
10	Exame	Cultura de bactérias para identificação (Cód. SIGTAP 02.02.08.008-0)	2280	R\$ 5,62
11	Exame	Cultura para identificação de fungos (Cód. SIGTAP 02.02.08.013-7)	360	R\$ 4,19
12	Exame	Cultura sólida para micobactérias (cultura para BAAR) (Cód. SIGTAP 02.02.08.011-0)	360	R\$ 5,63
13	Exame	Determinação de capacidade de fixação do ferro (Cód. SIGTAP 02.02.01.002-3)	54	R\$ 2,01
14	Exame	Determinação de complemento (CH 50) (Cód. SIGTAP 02.02.03.006-7)	12	R\$ 9,25
15	Exame	Determinação de curva glicêmica (2 dosagens) (Cód. SIGTAP 02.02.01.004-0)	36	R\$ 3,63
16	Exame	Determinação de curva glicêmica clássica (5 dosagens) (Cód. SIGTAP 02.02.01.007-4)	360	R\$ 10,00
17	Exame	Determinação de curva glicêmica com indução por cortisona (4 dosagens) (Cód. SIGTAP 02.02.01.006-6)	6	R\$ 3,68
18	Exame	Determinação de curva glicêmica com indução por cortisona (5 dosagens) (Cód. SIGTAP 02.02.01.005-8)	6	R\$ 6,55
19	Exame	Determinação de fator reumatóide (Cód. SIGTAP 02.02.03.007-5)	240	R\$ 2,83
20	Exame	Determinação de tempo de coagulação (Cód. SIGTAP 02.02.02.007-0)	360	R\$ 2,73
21	Exame	Determinação de tempo de sangramento - DUKE (Cód. SIGTAP 02.02.02.009-6)	360	R\$ 2,73
22	Exame	Determinação de tempo de sangramento de Ivy (Cód. SIGTAP 02.02.02.010-0)	6	R\$ 9,00
23	Exame	Determinação de tempo de sobrevivência de hemácias (Cód. SIGTAP 02.02.02.008-0)	12	R\$ 5,79

		SIGTAP 02.02.02.011-8)		
24	Exame	Determinação de tempo de trombina (Cód. SIGTAP 02.02.02.012-6)	6	R\$ 2,85
25	Exame	Determinação de tempo e atividade da protrombina (TAP) (Cód. SIGTAP 02.02.02.014-2)	276	R\$ 2,73
26	Exame	Determinação de velocidade de hemossedimentação (VHS) (Cód. SIGTAP 02.02.02.015-0)	210	R\$ 2,73
27	Exame	Determinação direta e reversa de grupos ABO (Cód. SIGTAP 02.02.12.002-3)	360	R\$ 1,37
28	Exame	Determinação do tempo de tromboplastina parcial ativada (TPP ATIVADA) (Cód. SIGTAP 02.02.02.013-4)	186	R\$ 5,77
29	Exame	Determinação quantitativa de proteína C reativa (Cód. SIGTAP 02.02.03.008-3)	180	R\$ 9,25
30	Exame	Dosagem de 17 alfa hidroxiprogesterona (Cód. SIGTAP 02.02.06.004-7)	12	R\$ 10,20
31	Exame	Dosagem de 17 hidroxicorticosteroides (Cód. SIGTAP 02.02.06.006-3)	6	R\$ 6,72
32	Exame	Dosagem de 25 hidroxivitamina D (Cód. SIGTAP 02.02.01.076-7)	906	R\$ 15,24
33	Exame	Dosagem de ácido ascórbico (Cód. SIGTAP 02.02.01.011-2)	180	R\$ 2,01
34	Exame	Dosagem de ácido úrico (Cód. SIGTAP 02.02.01.012-0)	1122	R\$ 1,85
35	Exame	Dosagem de ácido valproico (Cód. SIGTAP 02.02.07.005-0)	12	R\$ 15,65
36	Exame	Dosagem de adrenocorticotrófico (ACTH) (Cód. SIGTAP 02.02.06.008-0)	6	R\$ 14,12
37	Exame	Dosagem de aldolase (Cód. SIGTAP 02.02.01.014-7)	6	R\$ 3,68
38	Exame	Dosagem de aldosterona (Cód. SIGTAP 02.02.06.009-8)	6	R\$ 11,89
39	Exame	Dosagem de alfa-1-glicoproteína ácida (Cód. SIGTAP 02.02.01.016-3)	12	R\$ 3,68
40	Exame	Dosagem de alfa-fetoproteína (Cód. SIGTAP 02.02.03.009-1)	12	R\$ 15,06
41	Exame	Dosagem de amilase (Cód. SIGTAP 02.02.01.018-0)	102	R\$ 2,25
42	Exame	Dosagem de androstenediona (Cód. SIGTAP 02.02.06.011-0)	6	R\$ 11,53
43	Exame	Dosagem de anticoagulante circulante (Cód. SIGTAP 02.02.02.016-9)	6	R\$ 4,11
44	Exame	Dosagem de anticorpos antitransglutaminase recombinante humano IGA (Cód. SIGTAP 02.02.03.118-7)	6	R\$ 18,55
45	Exame	Dosagem de antidepressivos tricíclicos (Cód. SIGTAP 02.02.07.011-5)	6	R\$ 10,00
46	Exame	Dosagem de antígeno CA 125 (Cód. SIGTAP 02.02.03.121-7)	18	R\$ 13,35
47	Exame	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA) (Cód. SIGTAP 02.02.03.010-5)	1038	R\$ 16,42
48	Exame	Dosagem de antitrombina III (Cód. SIGTAP 02.02.02.017-7)	6	R\$ 6,48
49	Exame	Dosagem de barbituratos (Cód. SIGTAP 02.02.07.012-3)	6	R\$ 13,13
50	Exame	Dosagem de beta-2-microglobulina (Cód. SIGTAP 02.02.03.011-3)	6	R\$ 13,55
51	Exame	Dosagem de bilirrubina total e frações (Cód. SIGTAP 02.02.01.020-1)	246	R\$ 2,01
52	Exame	Dosagem de cálcio (Cód. SIGTAP 02.02.01.021-0)	198	R\$ 1,85
53	Exame	Dosagem de cálcio ionizável (Cód. SIGTAP 02.02.01.022-8)	60	R\$ 3,51
54	Exame	Dosagem de calcitonina (Cód. SIGTAP 02.02.06.012-8)	12	R\$ 14,38
55	Exame	Dosagem de carbamazepina (Cód. SIGTAP 02.02.07.015-8)	6	R\$ 17,53

56	Exame	Dosagem de ceruloplatimina (Cód. SIGTAP 02.02.01.025-2)	6	R\$ 3,68
57	Exame	Dosagem de chumbo (Cód. SIGTAP 02.02.07.017-4)	6	R\$ 8,83
58	Exame	Dosagem de citrato (Cód. SIGTAP 02.02.05.008-4)	6	R\$ 2,01
59	Exame	Dosagem de cloreto (Cód. SIGTAP 02.02.01.026-0)	6	R\$ 1,85
60	Exame	Dosagem de cobre (Cód. SIGTAP 02.02.07.019-0)	6	R\$ 3,51
61	Exame	Dosagem de colesterol HDL (Cód. SIGTAP 02.02.01.027-9)	2292	R\$ 3,51
62	Exame	Dosagem de colesterol LDL (Cód. SIGTAP 02.02.01.028-7)	2292	R\$ 3,51
63	Exame	Dosagem de colesterol total (Cód. SIGTAP 02.02.01.029-5)	2448	R\$ 1,85
64	Exame	Dosagem de colinesterase (Cód. SIGTAP 02.02.01.030-9)	6	R\$ 3,68
65	Exame	Dosagem de complemento C3 (Cód. SIGTAP 02.02.03.012-1)	18	R\$ 17,16
66	Exame	Dosagem de complemento C4 (Cód. SIGTAP 02.02.03.013-0)	12	R\$ 17,16
67	Exame	Dosagem de cortisol (Cód. SIGTAP 02.02.06.013-6)	24	R\$ 9,86
68	Exame	Dosagem de creatinina (Cód. SIGTAP 02.02.01.031-7)	2424	R\$ 1,85
69	Exame	Dosagem de creatinofosfoquinase (CPK) (Cód. SIGTAP 02.02.01.032-5)	858	R\$ 3,68
70	Exame	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB (Cód. SIGTAP 02.02.01.033-3)	6	R\$ 4,12
71	Exame	Dosagem de dehidroepiandrosterona (DHEA) (Cód. SIGTAP 02.02.06.014-4)	24	R\$ 11,25
72	Exame	Dosagem de dehidrotestosterona (DHT) (Cód. SIGTAP 02.02.06.015-2)	6	R\$ 11,71
73	Exame	Dosagem de desidrogenase láctica (Cód. SIGTAP 02.02.01.036-8)	36	R\$ 3,68
74	Exame	Dosagem de desidrogenase láctica (Isoenzimas fracionadas) (Cód. SIGTAP 02.02.01.037-6)	6	R\$ 3,68
75	Exame	Dosagem de estradiol (Cód. SIGTAP 02.02.06.016-0)	60	R\$ 10,15
76	Exame	Dosagem de estriol (Cód. SIGTAP 02.02.06.017-9)	12	R\$ 11,55
77	Exame	Dosagem de estrona (Cód. SIGTAP 02.02.06.018-7)	12	R\$ 11,12
78	Exame	Dosagem de fator V (Cód. SIGTAP 02.02.02.020-7)	6	R\$ 4,73
79	Exame	Dosagem de fator VIII (Cód. SIGTAP 02.02.02.022-3)	6	R\$ 6,63
80	Exame	Dosagem de fenitoína (Cód. SIGTAP 02.02.07.022-0)	6	R\$ 35,22
81	Exame	Dosagem de ferritina (Cód. SIGTAP 02.02.01.038-4)	750	R\$ 15,59
82	Exame	Dosagem de ferro sérico (Cód. SIGTAP 02.02.01.039-2)	1122	R\$ 3,51
83	Exame	Dosagem de fibrinogênio (Cód. SIGTAP 02.02.02.029-0)	6	R\$ 4,60
84	Exame	Dosagem de folato (Cód. SIGTAP 02.02.01.040-6)	360	R\$ 15,65
85	Exame	Dosagem de fosfatase ácida total (Cód. SIGTAP 02.02.01.041-4)	12	R\$ 2,01
86	Exame	Dosagem de fosfatase alcalina (Cód. SIGTAP 02.02.01.042-2)	132	R\$ 2,01
87	Exame	Dosagem de fósforo (Cód. SIGTAP 02.02.01.043-0)	60	R\$ 2,01
88	Exame	Dosagem de fração prostática da fosfatase ácida (Cód. SIGTAP 02.02.01.044-9)	12	R\$ 2,01
89	Exame	Dosagem de frutose (Cód. SIGTAP 02.02.09.010-8)	6	R\$ 2,01
90	Exame	Dosagem de gama-glutamyl-transferase (GAMA GT) (Cód. SIGTAP 02.02.01.046-5)	600	R\$ 3,51
91	Exame	Dosagem de glicose (Cód. SIGTAP 02.02.01.047-3)	3000	R\$ 1,85
92	Exame	Dosagem de glicose-6-fosfato desidrogenase (Cód. SIGTAP 02.02.01.048-1)	6	R\$ 3,68
93	Exame	Dosagem de globulina transportadora de tiroxina (Cód. SIGTAP 02.02.06.020-9)	6	R\$ 15,35
94	Exame	Dosagem de gonadotrofina coriônica humana (HCG, BETA	600	R\$ 7,85

		HCG) (Cód. SIGTAP 02.02.06.021-7)		
95	Exame	Dosagem de haptoglobina (Cód. SIGTAP 02.02.01.049-0)	6	R\$ 3,68
96	Exame	Dosagem de hemoglobina (Cód. SIGTAP 02.02.02.030-4)	12	R\$ 1,53
97	Exame	Dosagem de hemoglobina glicosilada (Cód. SIGTAP 02.02.01.050-3)	1908	R\$ 7,86
98	Exame	Dosagem de hormônio do crescimento (HGH) (Cód. SIGTAP 02.02.06.022-5)	12	R\$ 10,21
99	Exame	Dosagem de hormônio folículo-estimulante (FSH) (Cód. SIGTAP 02.02.06.023-3)	138	R\$ 7,89
100	Exame	Dosagem de hormônio luteinizante (LH) (Cód. SIGTAP 02.02.06.024-1)	96	R\$ 8,97
101	Exame	Dosagem de hormônio tireoestimulante (TSH) (Cód. SIGTAP 02.02.06.025-0)	2208	R\$ 8,96
102	Exame	Dosagem de imunoglobulina A (IGA) (Cód. SIGTAP 02.02.03.015-6)	12	R\$ 17,16
103	Exame	Dosagem de imunoglobulina E (IGE) (Cód. SIGTAP 02.02.03.016-4)	1500	R\$ 9,25
104	Exame	Dosagem de imunoglobulina M (IGM) (Cód. SIGTAP 02.02.03.018-0)	6	R\$ 17,16
105	Exame	Dosagem de imunoglobulina G (IGG)	6	R\$ 7,50
106	Exame	Dosagem de insulina (Cód. SIGTAP 02.02.06.026-8)	126	R\$ 10,17
107	Exame	Dosagem de lactato (Cód. SIGTAP 02.02.01.053-8)	6	R\$ 3,68
108	Exame	Dosagem de lipase (Cód. SIGTAP 02.02.01.055-4)	18	R\$ 2,25
109	Exame	Dosagem de lítio (Cód. SIGTAP 02.02.07.025-5)	24	R\$ 2,25
110	Exame	Dosagem de magnésio (Cód. SIGTAP 02.02.01.056-2)	138	R\$ 2,01
111	Exame	Dosagem de microalbumina na urina (Cód. SIGTAP 02.02.05.009-2)	180	R\$ 8,12
112	Exame	Dosagem de muco-proteínas (Cód. SIGTAP 02.02.01.057-0)	18	R\$ 2,01
113	Exame	Dosagem de oxalato (Cód. SIGTAP 02.02.05.010-6)	60	R\$ 3,68
114	Exame	Dosagem de paratormônio (Cód. SIGTAP 02.02.06.027-6)	60	R\$ 43,13
115	Exame	Dosagem de peptídeo C (Cód. SIGTAP 02.02.06.028-4)	48	R\$ 15,35
116	Exame	Dosagem de potássio (Cód. SIGTAP 02.02.01.060-0)	1200	R\$ 1,85
117	Exame	Dosagem de progesterona (Cód. SIGTAP 02.02.06.029-2)	60	R\$ 10,22
118	Exame	Dosagem de prolactina (Cód. SIGTAP 02.02.06.030-6)	102	R\$ 10,15
119	Exame	Dosagem de proteína C funcional (Cód. SIGTAP 02.02.02.055-0)	6	R\$ 75,00
120	Exame	Dosagem de proteína C reativa (Cód. SIGTAP 02.02.03.020-2)	492	R\$ 2,83
121	Exame	Dosagem de proteína S funcional (Cód. SIGTAP 02.02.02.056-8)	6	R\$ 125,00
122	Exame	Dosagem de proteínas (urina de 24 horas) (Cód. SIGTAP 02.02.05.011-4)	162	R\$ 2,04
123	Exame	Dosagem de proteínas totais (Cód. SIGTAP 02.02.01.061-9)	6	R\$ 1,40
124	Exame	Dosagem de proteínas totais e frações (Cód. SIGTAP 02.02.01.062-7)	120	R\$ 1,85
125	Exame	Dosagem de renina (Cód. SIGTAP 02.02.06.031-4)	6	R\$ 13,19
126	Exame	Dosagem de sódio (Cód. SIGTAP 02.02.01.063-5)	1200	R\$ 1,85
127	Exame	Dosagem de somatomedina C (IGF1) (Cód. SIGTAP 02.02.06.032-2)	12	R\$ 15,35
128	Exame	Dosagem de sulfato de hidroepiandrosterona (DHEAS) (Cód. SIGTAP 02.02.06.033-0)	6	R\$ 13,11

129	Exame	Dosagem de testosterona (Cód. SIGTAP 02.02.06.034-9)	144	R\$ 10,43
130	Exame	Dosagem de testosterona livre (Cód. SIGTAP 02.02.06.035-7)	60	R\$ 13,11
131	Exame	Dosagem de tireoglobulina (Cód. SIGTAP 02.02.06.036-5)	60	R\$ 15,35
132	Exame	Dosagem de tiroxina (T4) (Cód. SIGTAP 02.02.06.037-3)	252	R\$ 8,76
133	Exame	Dosagem de tiroxina livre (T4 LIVRE) (Cód. SIGTAP 02.02.06.038-1)	1518	R\$ 11,60
134	Exame	Dosagem de transaminase glutâmico oxalacética (TGO) (Cód. SIGTAP 02.02.01.064-3)	1758	R\$ 2,01
135	Exame	Dosagem de transaminase glutâmico pirúvica (TGP) (Cód. SIGTAP 02.02.01.065-1)	1896	R\$ 2,01
136	Exame	Dosagem de transferrina (Cód. SIGTAP 02.02.01.066-0)	84	R\$ 4,12
137	Exame	Dosagem de triglicerídeos (Cód. SIGTAP 02.02.01.067-8)	2424	R\$ 3,51
138	Exame	Dosagem de triiodotironina (T3) (Cód. SIGTAP 02.02.06.039-0)	198	R\$ 8,71
139	Exame	Dosagem de triptofano (Cód. SIGTAP 02.02.01.068-6)	6	R\$ 3,51
140	Exame	Dosagem de troponina (Cód. SIGTAP 02.02.03.120-9)	6	R\$ 9,00
141	Exame	Dosagem de uréia (Cód. SIGTAP 02.02.01.069-4)	1602	R\$ 1,85
142	Exame	Dosagem de vitamina B12 (Cód. SIGTAP 02.02.01.070-8)	1500	R\$ 15,24
143	Exame	Dosagem de zinco (Cód. SIGTAP 02.02.07.035-2)	84	R\$ 15,65
144	Exame	Eletroforese de hemoglobina (Cód. SIGTAP 02.02.02.035-5)	72	R\$ 5,41
145	Exame	Eletroforese de lipoproteínas (Cód. SIGTAP 02.02.01.071-6)	6	R\$ 3,68
146	Exame	Eletroforese de proteínas (Cód. SIGTAP 02.02.01.072-4)	24	R\$ 4,42
147	Exame	Eletroforese de proteínas com concentração no liquor (Cód. SIGTAP 02.02.09.015-9)	6	R\$ 5,23
148	Exame	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito) (Cód. SIGTAP 02.02.02.036-3)	6	R\$ 2,73
149	Exame	Exame parasitológico direto para Leishmania chagasi (leishmaniose visceral humana)	6	R\$ 25,24
150	Exame	Hemograma completo (Cód. SIGTAP 02.02.02.038-0)	3732	R\$ 4,11
151	Exame	Pesquisa de aminoácidos na urina (Cód. SIGTAP 02.02.05.016-5)	6	R\$ 3,70
152	Exame	Pesquisa de anticoagulante lúpico (Cód. SIGTAP 02.02.02.057-6)	6	R\$ 110,00
153	Exame	Pesquisa de anticorpo IGG anticardiolipina (Cód. SIGTAP 02.02.03.025-3)	12	R\$ 10,00
154	Exame	Pesquisa de anticorpo IGM anticardiolipina (Cód. SIGTAP 02.02.03.026-1)	12	R\$ 10,00
155	Exame	Pesquisa de anticorpos antibrucelas (Cód. SIGTAP 02.02.03.040-7)	60	R\$ 3,70
156	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-DNA (Cód. SIGTAP 02.02.03.027-0)	30	R\$ 8,67
157	Exame	Pesquisa de anticorpos antiescleroderma (SCL 70) (Cód. SIGTAP 02.02.03.045-8)	18	R\$ 10,00
158	Exame	Pesquisa de anticorpos antiespermatozóides (ELISA) (Cód. SIGTAP 02.02.09.021-3)	60	R\$ 9,70
159	Exame	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina O (ASLO) (Cód. SIGTAP 02.02.03.047-4)	60	R\$ 2,83
160	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-HIV 1 (WESTERN-BLOT) (Cód. SIGTAP 02.02.03.029-6)	42	R\$ 85,00
161	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA) (Cód. SIGTAP 02.02.03.030-0)	234	R\$ 10,00

162	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-HTLV1+HTLV2 (Cód. SIGTAP 02.02.03.031-8)	6	R\$ 18,55
163	Exame	Pesquisa de anticorpos antiilhota de langerhans (Cód. SIGTAP 02.02.03.051-2)	6	R\$ 10,00
164	Exame	Pesquisa de anticorpos antiinsulina (Cód. SIGTAP 02.02.03.052-0)	6	R\$ 17,16
165	Exame	Pesquisa de anticorpos antimicrosomas (Cód. SIGTAP 02.02.03.055-5)	78	R\$ 17,16
166	Exame	Pesquisa de anticorpos antimitocondria (Cód. SIGTAP 02.02.03.056-3)	6	R\$ 17,16
167	Exame	Pesquisa de anticorpos antimusculo liso (Cód. SIGTAP 02.02.03.058-0)	6	R\$ 17,16
168	Exame	Pesquisa de anticorpos antinúcleo (Cód. SIGTAP 02.02.03.059-8)	138	R\$ 17,16
169	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-ribonucleoproteína (RNP) (Cód. SIGTAP 02.02.03.032-6)	18	R\$ 17,16
170	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-SM (Cód. SIGTAP 02.02.03.034-2)	18	R\$ 17,16
171	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-SS-A (RO) (Cód. SIGTAP 02.02.03.035-0)	18	R\$ 18,55
172	Exame	Pesquisa de anticorpos anti-SS-B (LA) (Cód. SIGTAP 02.02.03.036-9)	18	R\$ 18,55
173	Exame	Pesquisa de anticorpos antitireoglobulina (Cód. SIGTAP 02.02.03.062-8)	42	R\$ 17,16
174	Exame	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI-HBS) (Cód. SIGTAP 02.02.03.063-6)	42	R\$ 18,55
175	Exame	Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da hepatite B (ANTI HBE) (Cód. SIGTAP 02.02.03.064-4)	6	R\$ 18,55
176	Exame	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite C (ANTI-HCV) (Cód. SIGTAP 02.02.03.067-9)	204	R\$ 18,55
177	Exame	Pesquisa de anticorpos contra o vírus da hepatite D (ANTI-HDV) (Cód. SIGTAP 02.02.03.068-7)	6	R\$ 18,55
178	Exame	Pesquisa de anticorpos heterófilos contra o vírus epstein-barr (Cód. SIGTAP 02.02.03.073-3)	6	R\$ 2,83
179	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovirus (Cód. SIGTAP 02.02.03.074-1)	162	R\$ 11,00
180	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG antileishmanias (Cód. SIGTAP 02.02.03.075-0)	6	R\$ 9,25
181	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma (Cód. SIGTAP 02.02.03.076-8)	210	R\$ 16,97
182	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG antitrypanosoma cruzi (Cód. SIGTAP 02.02.03.077-6)	6	R\$ 9,25
183	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da hepatite A (HAV-IGG) (Cód. SIGTAP 02.02.03.080-6)	6	R\$ 18,55
184	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da rubéola (Cód. SIGTAP 02.02.03.081-4)	162	R\$ 17,16
185	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da varicela-herpes zoster (Cód. SIGTAP 02.02.03.082-2)	6	R\$ 17,16
186	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus EPSTEIN BARR (Cód. SIGTAP 02.02.03.083-0)	60	R\$ 17,16
187	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus herpes simples	6	R\$ 17,16

		(Cód. SIGTAP 02.02.03.084-9)		
188	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG e IGM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI-HBC-TOTAL) (Cód. SIGTAP 02.02.03.078-4)	12	R\$ 18,55
189	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovirus (Cód. SIGTAP 02.02.03.085-7)	162	R\$ 11,61
190	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM antileishmanias (Cód. SIGTAP 02.02.03.086-5)	6	R\$ 10,00
191	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma (Cód. SIGTAP 02.02.03.087-3)	210	R\$ 18,55
192	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM antitrypanosoma cruzi (Cód. SIGTAP 02.02.03.088-1)	6	R\$ 9,25
193	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI-HBC-IGM) (Cód. SIGTAP 02.02.03.089-0)	18	R\$ 18,55
194	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da hepatite A (HAV-IGM) (Cód. SIGTAP 02.02.03.091-1)	6	R\$ 18,55
195	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da rubéola (Cód. SIGTAP 02.02.03.092-0)	162	R\$ 17,16
196	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da varicela-herpes zoster (Cód. SIGTAP 02.02.03.093-8)	6	R\$ 17,16
197	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus EPSTEIN BARR (Cód. SIGTAP 02.02.03.094-6)	60	R\$ 17,16
198	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus herpes simples (Cód. SIGTAP 02.02.03.095-4)	6	R\$ 17,16
199	Exame	Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA) (Cód. SIGTAP 02.02.03.096-2)	24	R\$ 13,35
200	Exame	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) (Cód. SIGTAP 02.02.03.097-0)	228	R\$ 18,55
201	Exame	Pesquisa de antígeno e do vírus da hepatite B (HBEAG) (Cód. SIGTAP 02.02.03.098-9)	12	R\$ 18,55
202	Exame	Pesquisa de células L.E. (Cód. SIGTAP 02.02.02.041-0)	6	R\$ 4,11
203	Exame	Pesquisa de enterobius vermicularis (oxiurus oxiura) swab anal (Cód. SIGTAP 02.02.04.005-4)	60	R\$ 1,65
204	Exame	Pesquisa de espermatozoides (após vasectomia) (Cód. SIGTAP 02.02.09.026-4)	30	R\$ 4,80
205	Exame	Pesquisa de estreptococos beta-hemolíticos do grupo A (Cód. SIGTAP 02.02.08.019-6)	18	R\$ 4,33
206	Exame	Pesquisa de fator reumatoide (WAALER-ROSE) (Cód. SIGTAP 02.02.03.101- 2)	24	R\$ 4,10
207	Exame	Pesquisa de fator RH (inclui D fraco) (Cód. SIGTAP 02.02.12.008-2)	138	R\$ 1,37
208	Exame	Pesquisa de hemoglobina S (Cód. SIGTAP 02.02.02.044-4)	6	R\$ 2,73
209	Exame	Pesquisa de homocistina da urina (Cód. SIGTAP 02.02.05.026-2)	18	R\$ 2,04
210	Exame	Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno-especifica (Cód. SIGTAP 02.02.03.103-9)	1002	R\$ 9,25
211	Exame	Pesquisa de larvas nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.008-9)	6	R\$ 1,65
212	Exame	Pesquisa de leucócitos nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.009-7)	6	R\$ 1,65
213	Exame	Pesquisa de ovos de schistosomas (em fragmento de mucosa) (Cód. SIGTAP 02.02.04.011-9)	6	R\$ 1,65

214	Exame	Pesquisa de ovos e cistos de parasitas (Cód. SIGTAP 02.02.04.012-7)	600	R\$ 1,65
215	Exame	Pesquisa de sangue oculto nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.014-3)	78	R\$ 1,65
216	Exame	Pesquisa de tripanossoma (Cód. SIGTAP 02.02.02.046-0)	12	R\$ 2,73
217	Exame	Pesquisa de trofozoitas nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.017-8)	6	R\$ 1,65
218	Exame	Pesquisa de trypanosoma cruzi (por imunofluorescência) (Cód. SIGTAP 02.02.03.104-7)	6	R\$ 10,00
219	Exame	Prova de consumo de protrombina (Cód. SIGTAP 02.02.02.048-7)	6	R\$ 4,11
220	Exame	Prova de diluição (urina) (Cód. SIGTAP 02.02.05.032-7)	6	R\$ 2,04
221	Exame	Prova de retração do coagulo (Cód. SIGTAP 02.02.02.049-5)	120	R\$ 2,73
222	Exame	Prova do laço (Cód. SIGTAP 02.02.02.050-9)	120	R\$ 2,73
223	Exame	Prova do látex para pesquisa do fator reumatóide (Cód. SIGTAP 02.02.09.030-2)	30	R\$ 1,89
224	Exame	Teste direto de antiglobulina humana (TAD) (Cód. SIGTAP 02.02.02.054-1)	6	R\$ 2,73
225	Exame	Teste FTA-ABS IGG para diagnóstico de sífilis (Cód. SIGTAP 02.02.03.112-8)	162	R\$ 10,00
226	Exame	Teste FTA-ABS IGM para diagnóstico de sífilis (Cód. SIGTAP 02.02.03.113-6)	162	R\$ 10,00
227	Exame	Teste indireto de antiglobulina humana (TIA) (Cód. SIGTAP 02.02.12.009-0)	36	R\$ 2,73
228	Exame	Teste não treponemico para detecção de sífilis (Cód. SIGTAP 02.02.03.111-0)	216	R\$ 2,83
229	Exame	Teste não treponemico para detecção de sífilis em gestante (Cód. SIGTAP 02.02.03.117-9)	162	R\$ 2,83
230	Exame	Teste treponemico para detecção de sífilis (Cód. SIGTAP 02.02.03.109-8)	36	R\$ 4,10
231	Exame	Pesquisa de anticorpos IGM contra arbovírus (Cód. SIGTAP 02.02.03.090-3)	12	R\$ 20,00
232	Exame	Pesquisa de anticorpos IGG contra arbovírus (Cód. SIGTAP 02.02.03.079-2)	12	R\$ 30,00
233	Exame	Determinação de sulfo-hemoglobina (Cód. SIGTAP 02.02.02.006-1)	6	R\$ 2,73
234	Exame	Dosagem de hemoglobina fetal (Cód. SIGTAP 02.02.02.032-0)	6	R\$ 2,73
235	Exame	Exame coprológico funcional (Cód. SIGTAP 02.02.04.003-8)	30	R\$ 3,04
236	Exame	Exame microbiológico a fresco (direto) (Cód. SIGTAP 02.02.08.014-5)	6	R\$ 2,80
237	Exame	Imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador) (Cód. SIGTAP 02.02.03.023-7)	6	R\$ 80,00
238	Exame	Pesquisa de anticorpos EIE antituberculose (Cód. SIGTAP 02.02.03.072-5)	6	R\$ 17,16
239	Exame	Pesquisa de frutose na urina (Cód. SIGTAP 02.02.05.023-8)	6	R\$ 2,04
240	Exame	Pesquisa de rotavírus nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.013-5)	18	R\$ 10,25
241	Exame	Pesquisa de substâncias reductoras nas fezes (Cód. SIGTAP 02.02.04.015-1)	6	R\$ 1,65
242	Exame	Rastreamento para deficiência de enzimas eritrocitárias (Cód. SIGTAP 02.02.02.051-7)	6	R\$ 2,73

243	Exame	Identificação do vírus da hepatite B por PCR (quantitativo)	6	R\$ 107,07
244	Exame	Genotipagem do vírus da hepatite C (HCV)	6	R\$ 170,23
245	Exame	Tipificação do alelo HLA-B	42	R\$ 80,97
246	Exame	Fator reumatóide quantitativo	210	R\$ 3,00
247	Exame	Anticorpos anti-centrômero	6	R\$ 10,50
248	Exame	Vitamina B6	6	R\$ 40,14
249	Exame	Peptídeo natriurético cerebral (BNP)	6	R\$ 60,57
250	Exame	Anticorpos anti 21 - hidroxilase alfa	6	R\$ 230,41
251	Exame	Brucelose IGM, anticorpos	30	R\$ 18,43
252	Exame	Brucelose IGG, anticorpos	30	R\$ 18,43
253	Exame	Fósforo urina de 24 horas	30	R\$ 5,15
254	Exame	Ácido úrico urina de 24 horas	30	R\$ 3,92
255	Exame	Citrato urina de 24 horas	30	R\$ 7,89
256	Exame	Cálcio urina de 24 horas	30	R\$ 3,77
257	Exame	Pesquisa de HLA B27	90	R\$ 23,44
258	Exame	Teste tuberculínico (PPD)	60	R\$ 42,24
259	Exame	Anticorpos anti raiva	6	R\$ 93,52
260	Exame	Gasometria venosa	6	R\$ 24,31
261	Exame	T3 - Triiodotironina livre	6	R\$ 3,09
262	Exame	Oxalato (ácido oxálico) urina de 24 horas	30	R\$ 7,47
263	Exame	Coprocultura	6	R\$ 8,12
264	Exame	Hormônio anti-mulleriano	6	R\$ 108,19
265	Exame	CA 72-4	6	R\$ 13,06
266	Exame	CA 15-3	6	R\$ 7,83
267	Exame	Anti CCP	24	R\$ 22,29
268	Exame	TRAB - Anaticorpo anti-receptor do TSH	6	R\$ 15,80
269	Exame	Dosagem de albumina sérica	60	R\$ 3,02
270	Exame	Hormônio antidiurético - ADH	12	R\$ 40,54
271	Exame	Bacilos de Hansen (Lamina de MH)	30	R\$ 29,98
272	Exame	CA 19-9	24	R\$ 11,48
273	Exame	Dosagem de eritropoetina	18	R\$ 23,83
274	Exame	BHCG quantitativo	12	R\$ 9,56
275	Exame	IGE (F2) leite	60	R\$ 13,31
276	Exame	Falcização de hemácias	60	R\$ 3,41
277	Exame	Homocisteína	6	R\$ 7,55
278	Exame	Índice de Homa	6	R\$ 11,40
279	Exame	Metanefrina	6	R\$ 37,64
280	Exame	NS1 dengue	180	R\$ 16,66
281	Exame	Frutosamina	6	R\$ 4,59
282	Exame	Rast para clara de ovo	60	R\$ 9,20
283	Exame	Rast para corante amarelo	60	R\$ 17,47
284	Exame	Rast para corante vermelho	60	R\$ 10,14
285	Exame	Rast para lactose	60	R\$ 14,54
286	Exame	Rast para leite de vaca	60	R\$ 9,97
287	Exame	Rast para ovo	60	R\$ 10,81
288	Exame	Reação de Hemaglutinação (TPHA) p/ diagnóstico da Sífilis	6	R\$ 23,02
289	Exame	Saturação Transferrina	12	R\$ 6,15
290	Exame	Selênio	6	R\$ 11,07
291	Exame	SHBG	12	R\$ 7,35



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA MICRORREGIÃO DE PENÁPOLIS

Alto Alegre – Avanhadava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis

CNPJ: 55.750.301/0001-24

292	Exame	Teste de avidez de toxoplasmose	18	R\$ 20,10
293	Exame	Vitamina A	6	R\$ 17,46
294	Exame	Vitamina E	6	R\$ 21,96
295	Exame	VLDL	78	R\$ 4,27
296	Exame	Ácido láctico	6	R\$ 8,48
297	Exame	Estreptococo Grupo B ou GBS	162	R\$ 17,91
TOTAL GLOBAL DO LOTE: R\$ 398.281,74				

Os valores são baseados na Tabela SIGTAP/SUS nos itens indicados com o Código, nos outros o preço foi baseado em licitação realizada pelo órgão.

ANEXO II

FORMULÁRIO DE PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

À COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

Do Consórcio Intermunicipal da Microrregião de Penápolis – CIMPE

Para fins de CREDENCIAMENTO, anexamos os documentos de habilitação exigidos no Edital de Credenciamento de Pessoa Jurídica para prestação de serviços especializados em realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, com laboratório sediado na cidade de Alto Alegre/SP - Processo nº 35/2025, Inexigibilidade nº 06/2025, que nos comprometemos a prestar, em conformidade com as características, quantidade e valor estabelecido no Anexo I, declarando, desde já, que aceitamos todas as condições estipuladas no referido Edital e seus anexos.

Para fins de pagamento, informamos abaixo os dados bancários desta empresa:

Banco: _____ Nº da Agência: _____

Nº da Conta Corrente: _____

Fone: _____

E-mail: _____

Para fins de envio de Atas e demais documentos, informar:

E-mail: _____

Atenciosamente,

Identificação e assinatura do Responsável legal

ANEXO III

DECLARAÇÃO

A empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, sob as penas da Lei:

- que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos, forma de atendimento e Preço de Referência e todos os requisitos de habilitação, comprometendo a fornecer informação ou documento solicitado referente aos atendimentos realizados;
- que cumpre os requisitos de habilitação e que as declarações informadas são verídicas;
- que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- que a empresa atende às normas relativas à saúde e segurança do trabalho, conforme legislação vigente pertinente ao seu ramo de atividade;
- que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal;
- que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do Art. 1º e no inciso III do Art. 5º da Constituição Federal;
- que aceito expressamente as exigências e diretrizes estabelecidas pelas normas do SUS (VISA e Portarias do Ministério da Saúde) e da Lei Federal nº 14.133/21.

Por ser expressão da verdade, assino a presente declaração.

_____, _____ de _____ de 2025.

Identificação e assinatura do Representante legal da empresa

ANEXO IV**CONTRATO Nº _____/2025****INEXIGIBILIDADE Nº 06/2025****PROCESSO Nº 35/2025****MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELO SISTEMA DE
CREDENCIAMENTO**

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA MICRORREGIÃO DE PENÁPOLIS - CIMPE, inscrito no CNPJ sob o nº 55.750.301/0001-24, com sede na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700, Centro, Penápolis/SP, neste ato representado por seu Secretário Executivo, Sr. Agnaldo Cesar Duarte, portador do RG nº 19.567.108-9 – SSP/SP e do CPF/MF nº 061.707.018-03.

CONTRATADO: (qualificação da empresa e do representante)

As partes acima nomeadas e qualificadas têm entre si justas e contratadas o presente Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento, conforme cláusulas que seguem, a reger-se de acordo com a Lei Federal 14.133/21 e mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 - Constitui objeto do presente contrato a prestação de serviços especializados em realização de exames de análises clínicas patológicas nas áreas de hematologia, bioquímica, urinálise, parasitologia, imunologia e hormonologia, com laboratório sediado na cidade de Alto Alegre/SP, pelo Sistema de Credenciamento de pessoa jurídica, a saber:

Item	Unidade	Especificação	Quantidade Estimada Anual	Valor Unitário
...	Serviço	...	...	R\$...
Total Global				R\$...

1.2 - É parte integrante deste Contrato o Edital de Credenciamento - Processo nº 35/2025 - Inexigibilidade nº 06/2025 e seus anexos.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 - A guia e autorização para a realização dos serviços constantes do presente credenciamento será expedida pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto

Alegre/SP, que estipulará os exames a serem realizados e a relação com os nomes dos usuários acompanhados de autorização específica para o procedimento.

2.2 - O contratado será obrigado a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência do contrato, exceto quando se manifestar com antecedência de 30 dias pela suspensão do credenciamento.

2.3 - O contratado não poderá cobrar do usuário, ou seu responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados.

2.4 - Todos os recursos humanos, despesas de seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato e necessários para a realização dos serviços serão de responsabilidade do contratado.

2.5 - Os quantitativos descritos na Tabela da Cláusula Primeira 1.1 poderão sofrer acréscimos ou supressões a critério da Administração, observada a limitação legal. As quantidades previstas na Cláusula Primeira 1.1 são estimativas, não obrigando o Contratante a efetuar a contratação da totalidade estimada para cada categoria.

2.6 - O Contratado deverá conferir e realizar as normas administrativas e técnicas necessárias para realização dos procedimentos, que serão informadas pelo responsável indicado pelo Gestor Municipal de Saúde do município de Alto Alegre/SP.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 - O Contratado deverá manter espaço físico adequado às Normas da Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros, possuir ou ter sob sua locação, equipamentos adequados e legalizados para a realização dos exames contratados, realizando as suas custas as manutenções preventivas e/ou corretivas se necessário.

3.2 – Os serviços objeto do presente Contrato, conforme descritos no Edital, deverão ser prestados em estabelecimento próprio ou alugado do contratado, localizado na Rua/Av. _____ nº ____, Bairro _____, na cidade de Alto Alegre/SP, com horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 07 (sete) horas às 17 (dezesete) horas, com as Licenças expedidas pela Vigilância Sanitária e o certificado de licenciamento do Corpo de Bombeiros em datas vigentes.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

4.1 - Atender aos usuários encaminhados pelo Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP.

4.2 – O Contratado deverá apresentar mensalmente a planilha de exames realizados, contendo os dados do paciente, valores e tipos de exames, a assinatura do paciente e a guia do pedido médico, até o quinto dia útil do mês posterior a realização do procedimento, para a conferência da produção apresentada pelo Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP. Após, o Departamento informará o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados no período compreendido entre o dia 01 ao último dia do mês da prestação dos serviços. O Credenciado deverá emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar o tipo de serviço que foi realizado, com a quantidade e valor, qual município e mês de referência da prestação do serviço.

4.3 – O Contratado deverá emitir a nota fiscal até o 10º (décimo) dia útil do mês imediatamente subsequente à prestação, para que o CIMPE inclua a despesa na fatura do Município Consorciado.

4.4 - Na execução das atividades do objeto deste Termo de Credenciamento, assegurar a todos os usuários padrões técnicos de conforto material, de horários, de segurança, de qualidade e eficiência no atendimento.

4.5 - Não delegar ou transferir no todo ou em parte os serviços objeto do Contrato de Credenciamento.

4.6 - Apresentar sempre que solicitado pela Administração, documentação necessária para a manutenção do credenciamento.

4.7 - Cumprir com o devido zelo e sob as penas legais, os compromissos assumidos pelo Contrato de Credenciamento.

4.8 - Assumir a responsabilidade técnica e profissional pelos serviços executados.

4.9 - Garantir a confiabilidade dos dados com o compromisso de não divulgar, sob nenhuma forma, os dados e arquivos referentes à unidade de saúde e aos usuários do SUS que vierem a ter acesso.

4.10 - Esclarecer aos usuários sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

4.11 - Justificar ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao Secretário Executivo do CIMPE por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste credenciamento.

4.12 - Facilitar ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim.

4.13 - Comunicar ao Departamento Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao CIMPE, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.

4.14 - Utilizar somente mão de obra especializada na execução dos serviços, responsabilizando-se integralmente pela qualidade dos mesmos. Responsabilizar-se também por despesas de responsabilidade técnica necessárias aos procedimentos.

4.15 - Atender os usuários com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos seus serviços.

4.16 - Manter-se, durante toda a execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. O CIMPE se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento.

4.17 - Responsabilizar-se por eventuais danos causados ao CIMPE, ao município ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Contrato de Credenciamento.

4.18 - Responsabilizar-se pelo pagamento de salário/ remuneração do pessoal porventura empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, bem como assumir as suas despesas de deslocamentos, hospedagem e alimentação enquanto persistir responsabilidades perante o Contrato de Credenciamento. Deverá comprovar, para fins de recebimento dos serviços prestados, a quitação de suas obrigações conforme especificado nos itens 7.3 e 7.4 desse Contrato.

4.19 - O Contratado deverá manter registros contábeis específicos para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com o Credenciamento, para fins de fiscalização.

4.20 - Manter sempre atualizado e assegurar ao usuário informações sobre seu cadastro/ prontuário mediante solicitação por escrito do próprio paciente ou representante legal.

4.21 - Não será permitida a utilização de estagiários pelo Contratado nas dependências do local de realização dos procedimentos, ou seja, onde serão prestados os atendimentos junto aos usuários encaminhados.

4.22 - Na execução do objeto deste Credenciamento, o Contratado será responsável pela equipe de profissionais envolvidos nos serviços, a qual deverá ser composta por profissionais devidamente habilitados, qualificados e em conformidade com as normas e procedimentos técnicos aplicáveis, visando garantir a qualidade e segurança no atendimento aos pacientes. A equipe mínima a ser utilizada será composta de um atendente, dois técnicos para coleta e um profissional responsável na área técnica (bioquímica, farmácia, análises clínicas, entre outras relacionadas).

4.23 - O Contratado deverá emitir os resultados dos exames em uma via devidamente carimbada e assinada pelo técnico responsável no prazo máximo de 03 (três) dias úteis para os exames considerados “bioquímicos” e 10 (dez) dias para os exames considerados “hormônios”, contados a partir da coleta do material a ser examinado, e ainda deverá colocar à disposição via Portador, correio eletrônico ou site os resultados dos exames dos materiais coletados.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÃO DO CONTRATANTE

5.1 - O contratante, através do(a) Sr. _____, portador do CPF sob o nº _____, Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP, acompanhará e fiscalizará os serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

5.2 - Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pelo Contratado, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

5.3 - Atender as solicitações e esclarecimentos todas as vezes que for requerido pelo ente consorciado, credenciados e demais interessados, sempre justificando sua pertinência, ressalvadas hipóteses de sigilo que o caso assim determinar cabendo a Secretaria Executiva a análise dos fatos e fundamentos que ensejaram o pedido.

5.4 - A Gestão deste contrato será realizada pelo(a) Sr. _____, portador do CPF sob o nº _____.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO

6.1 - A remuneração que fará jus o Contratado, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores previamente fixados e que constam do Anexo I do Edital e Cláusula Primeira 1.1 do presente contrato.

6.2 - No preço está incluso todos os custos diretos ou indiretos, os encargos necessários à execução do objeto, encargos trabalhistas, transporte, seguros em geral, taxas, impostos, tarifas e outras quaisquer despesas que se fizerem necessária à boa execução do objeto deste contrato.

6.3 - Sobre o valor devido ao Contratado, a Administração do CIMPE efetuará a retenção do Imposto de Renda Retido na Fonte e demais contribuições devidas.

6.4 - Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116/2003, e legislação municipal aplicável.

6.5 - O Contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

7.1 - Os pagamentos serão realizados pela Tesouraria do CIMPE mediante crédito bancário em conta do Contratado e serão efetuados mensalmente, conforme os valores especificados na Cláusula Primeira, no prazo de até 30 (trinta) dias contados do recebimento da nota fiscal de prestação de serviços, de acordo com a quantidade de procedimentos efetivamente realizados.

7.2 - O Credenciado deverá apresentar mensalmente a planilha de exames realizados, contendo os dados do paciente, valores e tipos de exames, a assinatura do paciente e a guia do pedido médico, até o quinto dia útil do mês posterior a realização do procedimento, para a conferência da produção apresentada pelo Departamento de Saúde de Alto Alegre/SP. Após, o Departamento informará o quantitativo de procedimentos efetivamente realizados no período compreendido entre o dia 01 ao último dia do mês da prestação dos serviços. O Credenciado deverá emitir Nota Fiscal de Prestação de Serviço na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar o tipo de serviço que foi realizado, com a quantidade e valor, qual município e mês de referência da prestação do serviço.

7.3 – O Credenciado deverá apresentar os seguintes documentos/ comprovantes, junto a nota fiscal de prestação de serviços:

7.3.1 – Guia GPS para pagamento de contribuições previdenciárias (INSS), junto ao seu comprovante de pagamento, do mês de prestação dos serviços;

7.3.2 – Guia para Recolhimento do FGTS, junto ao seu comprovante de pagamento, do mês de prestação dos serviços;

7.3.3 – Holerite dos funcionários, junto ao seu comprovante de depósito ou se recebido em espécie, assinado pelo funcionário, do mês de prestação dos serviços.

7.4 – A pendência de qualquer documento/ comprovante especificado no item acima, acarretará atraso ao pagamento dos serviços até a sua devida regularização, não devendo, sob hipótese alguma, haver cobrança de compensação financeira ou alteração dos valores do serviço.

7.5 - A Administração não se responsabilizará pelo pagamento de serviços prestados de forma diversa ao estabelecido neste instrumento.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE

8.1 – A Administração do CIMPE poderá apresentar nova proposta de valores praticados a cada período de 12 (doze) meses, contados a partir da data de homologação do Edital, para o primeiro reajuste, e da data de início de vigência do reajuste anterior, nos reajustes subsequentes, em estrita observância às regras abaixo:

8.1.1 - Os valores constantes do Anexo I do Edital e Cláusula Primeira 1.1 do contrato poderão ser reajustados de acordo com as determinações da Câmara Técnica do CIMPE;

8.1.2 - Caso o fator de atualização citado no subitem acima seja extinto, passará a vigorar aquele que for determinado pelo CIMPE em sua substituição.

8.1.3 - Os valores eventualmente reajustados entrarão em vigor no dia imediatamente posterior ao transcurso de 12 meses da publicação da proposta prévia de valores praticados por parte da Administração, independentemente da data de publicação da nova proposta, e serão aplicáveis a todos os contratos em vigor, inclusive aos novos contratos.

8.2 - Os valores poderão ser revisados desde que ocorrido fato imprevisível que acarrete desequilíbrio da relação econômico-financeiro original do contrato, devidamente comprovada, nos termos do art. 124 da Lei 14.133/21, mediante requerimento a ser formalizado pela Credenciada.

8.3 - Os valores de referência poderão, ainda, sofrer alteração, para eventual adequação da remuneração dos serviços objeto do presente contrato ao preço praticado em mercado. Em tal hipótese, a majoração ou redução dos valores deverá ser precedida de aprovação da Secretaria Executiva.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO/DESCREDENCIAMENTO

9.1 - O Contratado poderá ter seu contrato rescindido nas seguintes hipóteses cometidas:

9.1.1 - A não realização das ações e serviços de saúde contratados conforme estipulado no Edital e seus anexos;

9.1.2 - A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente, do usuário ou seu acompanhante;

9.1.3 - A substituição da equipe que efetivamente realizará os procedimentos, sem antes comunicar à Contratante e enviar os documentos de formação do profissional que passará a integrar a equipe;

9.1.4 - A mudança de capacidade operativa do estabelecimento de saúde ou a paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação ao Gestor Municipal de Saúde de Alto Alegre/SP e ao CIMPE ou outras condutas caracterizadoras de inexecução contratual.

9.2 - Pela inexecução total ou parcial do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento o CIMPE poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão, aplicar à Contratada as seguintes sanções previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/21:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Impedimento de licitar e contratar;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

9.3 - Poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% sobre o valor total contratado, quando a Credenciada:

a) Prestar informações inexatas ou causar embaraços à fiscalização e/ou controle dos serviços;

b) Transferir ou ceder suas obrigações, no todo ou em parte, a terceiros;

c) Executar os serviços em desacordo com as normas técnicas ou especificações, independente da obrigação de fazer as correções necessárias às suas expensas;

- d) Cometer qualquer infração às normas legais federais, estaduais e municipais;
- e) Não iniciar, sem justa causa, a execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento no prazo fixado;
- f) Não executar, sem justa causa, a totalidade ou parte do objeto contratado;
- g) Praticar por ação ou omissão, qualquer ato que, por imprudência, imperícia, negligência, dolo ou má fé, venha causar danos ao CIMPE, aos Consorciados e/ou a terceiros, independente da obrigação em reparar os danos causados.

9.3.1 - As multas poderão ser reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.

9.3.2 - As multas aplicadas na execução do Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento serão descontadas dos pagamentos devidos à Contratada, a critério exclusivo da Administração do CIMPE, e quando for o caso, cobradas judicialmente.

9.4 - O Credenciamento poderá ser rescindido por interesse do Contratado, mediante requerimento por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias, e desde que não prejudique os atendimentos já agendados, ou que venham a ser agendado antes de decorrido o prazo de 30 (trinta) dias. Decorrido o prazo mencionado, será lavrado o Termo de Descredenciamento, quando cessarão as obrigações de ambas as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

10.1 - O presente Contrato não poderá ser objeto de cessão, subcontratação ou transferência, no todo ou em parte, bem como não será permitido o cometimento à terceiros da atribuição de proceder ao Credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA SUB-ROGAÇÃO DO CONTRATADO

11.1 - Será expressamente vedada à sub-rogação do contratado, salvo *ex vi* do disposto na cláusula seguinte.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA OBRIGAÇÃO DOS SUCESSORES

12.1 - O Contrato Prestação de Serviços pelo Sistema de Credenciamento vincula as partes que dela participam e seus sucessores a qualquer título.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FUNDAMENTO LEGAL

13.1 - O presente Contrato reger-se-á em conformidade com os termos nele expressos, com a Lei Federal nº 14.133/21, Resolução CIMPE nº 08/2023 e demais disposições legais aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1 - As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária: 40 Alto Alegre – outros serviços de terceiros.

14.2 - O custo estimado desta contratação é de aproximadamente R\$, compreendendo o período de sua contratação, não constituindo esse valor, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO

15.1 - O presente Contrato entra em vigor na data de sua assinatura e vigorará até/...../....., podendo qualquer interessado do ramo, durante esse prazo e desde que cumpra os requisitos previstos neste instrumento, solicitar seu credenciamento.

15.2 - O prazo de vigência deste instrumento poderá ser prorrogado, por prazos iguais e sucessíveis períodos, a critério da Administração do CIMPE, até o limite de 05 (cinco) anos, nos termos do Artigo 106, da Lei Federal nº 14.133/21.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DOS CASOS OMISSOS

16.1 - Os casos omissos do presente instrumento serão resolvidos pela Secretaria Executiva do CIMPE, após ouvido o Contratado, devendo valer-se das disposições da Lei 14.133/21, Resolução CIMPE nº 08/2023 no que couber e demais disposições legais aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

17.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Penápolis, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer dúvidas referentes a este Contrato, com renúncia a qualquer outro, mesmo que privilegiado.

E, por estarem de acordo com as cláusulas e condições estipuladas neste instrumento, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que surtam os efeitos legais.

Penápolis, de de 2025.



**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DA
MICRORREGIÃO DE PENÁPOLIS**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis

CNPJ: 55.750.301/0001-24

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:
