



ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

Órgão: Secretaria de Saúde

Objeto: o presente estudo preliminar visa analisar a viabilidade de Contratação de empresa especializada de serviços de exames laboratoriais constantes, incluindo serviço 24 horas Pronto atendimento e análise de material, obtenção de resultado, conforme condições constante no termo de referência.

1. FUNDAMENTAÇÃO DA AQUISIÇÃO

1.1. Necessidade (demanda) a ser atendida: A contratação visa atender todas as solicitações de exames laboratoriais SUS, garantindo o direitos dos pacientes, conforme previsto na Constituição.

1.2. Beneficiários/usuários/interessados na contratação: Pacientes atendidos pelo Sus e com solicitação de exames laboratoriais

1.3. Resultados esperados da aquisição: Contratação de exames laboratoriais, visando a assistência aos pacientes atendidos pelas Unidades de Saúde que compõem a rede básica desse município, incluindo Atendimento 24h Pronto Atendimento, coleta, análise e obtenção do resultado

1.4. Existência de Estudo Técnico Preliminar:

- Sim
 Não
 Não se aplica

2. DA DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS/SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

2.1. Detalhamento do Objeto

DESCRIÇÃO DO EXAME SOLICITADO	QUANTIDADE DE EXAMES REALIZADOS	QUANTIDADE EXAMES SOLICITADOS SISTEMA E- SUS	QUANTIDADE COTADA (LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO O A QUANTIDADE DE EXAMES SOLICITADOS
ALBUMINA	30	57	30
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTARES (URINA)	1800	3992	1800
ANTI-TIREOGLOBULINA	10	27	10
ASLO - ANTIESTREPTOLISINA - O	15	26	15
BACTERIOSCOPIA (GRAM)	50	98	50
CLEARENCE DE CREATINA	60	51	60
COAGULOGRAMA COMPLETO	70	123	70
CONTAGEM DE RETICULOCITOS	5	26	5
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA C/ 2 DOSAGENS	100	160	100
DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	70	113	70
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO	100	286	100
DETERMINAÇÃO GRUPO SANGUINEO + FATOR RH	60	113	60
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	100	276	100
DOSAGEM ANTIGENO CA 125	30	50	30
DOSAGEM ATROPONINA	10	14	10



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	350	799	350
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	10	17	10
DOSAGEM DE AMILASE	50	95	50
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	360	648	360
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	150	289	150
DOSAGEM DE CÁLCIO TOTAL	100	232	100
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	300	502	300
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	70	86	70
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	529	529	529
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	3	12	3
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	3	13	3
DOSAGEM DE CORTISOL	10	31	10
DOSAGEM DE CREATINA	1200	3825	1200
DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE (CPK)	100	311	100
DOSAGEM DE CREATINAFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	10	30	10
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	15	67	15
DOSAGEM DE ESTRADIOL	600	1535	600
DOSAGEM DE FERRITINA	600	1116	600
DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	250	877	250
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	100	268	100
DOSAGEM DE FÓSFORO	20	68	20
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERAS	150	437	150
DOSAGEM DE GLICOSE	3000	4663	3000
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	2500	3715	2500
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO	10	53	10
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMU	100	316	100
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	100	226	100
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1500	3267	1500
DOSAGEM DE IMUNOGLOBINA E (IGE)	25	75	25
DOSAGEM DE INSULINA	100	190	100
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	11	69	11
DOSAGEM DE MICROALBULINA NA URINA	30	100	30
DOSAGEM DE PARATORMONIO	30	46	30
DOSAGEM DE POTÁSSIO	600	1827	600
DOSAGEM DE PROGESTERONA	25	67	25
DOSAGEM DE PROLACTINA	50	166	50
DOSAGEM DE PROTEINA C REATINA	100	276	100
DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24H)	39	56	39
DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	26	52	26
DOSAGEM DE SÓDIO	150	381	150
DOSAGEM DE TESTOSTERONA	30	74	30
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	25	56	25
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	10	10	10
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICOOXALACETICA - TGO	1500	2599	1500
DOSAGEM DE TRANSAMINASE PIRUVICA - TGP	1200	2670	1200
DOSAGEM DE TRANSFERRINA	53	101	53
DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	800	543	800
DOSAGEM DE URÉIA	1500	2197	1500
DOSAGEM DE VITAMINA B12	800	1656	800
DOSAGEM DE ZINCO	45	45	45
HEMOGRAMA COMPLETO	4710	4710	4710
PARASITOLÓGICO AMOSTRA 1	20	45	20
PARASITOLÓGICO AMOSTRA 2	20	45	20
PARASITOLÓGICO AMOSTRA 3	20	45	20
PESQUISA ANTICORPO IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	5	20	5
PESQUISA DE ANTICORPO CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBE)	5	13	5
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	35	84	35



PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	20	95	20
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	5	52	5
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO HEPATITE B (ANTI-HBS)	15	87	15
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO HEPATITE C IGM (ANTI-HCV)	74	114	74
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	50	163	50
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	52	31	52
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	9	23	9
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	9	20	9
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	7	45	7
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	50	70	50
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HABSAG)	30	64	30
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALE)	20	15	20
PESQUISA DE IMUNOGOBLINA E (IGE) ALERGENO ESPECIFICA	30	30	30
PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	150	271	150
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	64	134	64
PESQUISA SANGUE OCULTO NAS FEZES	100	164	100
PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	17	17	17
T3 TOTAL	350	593	350
T4 LIVRE	1111	2135	111
T4 TOTAL	30	14	30
TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	139	247	139
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNÓSTICO	5	5	5
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNÓSTICO	5	5	5
UROCULTURA	567	567	567
VITAMINA DE 25 HIDROXIVITAMINA D	120	99	120
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	10	88	10
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	4	25	4
DIMERO D	3	3	3

2.2. Estimativa de Valores

CRISTIANO MARCUS TEIXEIRA DA ROSA & CIA LTDA	COTAÇÃO GLOBAL CRISTIANO MARCUS TEIXEIRA DA ROSA & CIA LTDA	COTAÇÃO 1 BLL POR ITEM	VALOR TOTAL COTAÇÃO 1 BLL POR ITEM	COTAÇÃO 2 BLL POR ITEM	VALOR TOTAL COTAÇÃO 2 BLL POR ITEM
R\$ 15,00	R\$ 450,00	R\$ 11,25	R\$ 337,50	R\$ 8,00	R\$ 240,00
R\$ 6,00	R\$ 10.800,00	R\$ 3,66	R\$ 6.588,00	R\$ 5,69	R\$ 10.242,00
R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 22,08	R\$ 220,80	R\$ 40,00	R\$ 400,00
R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 15,00	R\$ 225,00	R\$ 9,00	R\$ 135,00
R\$ 10,00	R\$ 500,00	R\$ 6,30	R\$ 315,00	R\$ 12,30	R\$ 615,00
R\$ 15,00	R\$ 900,00	R\$ 9,09	R\$ 545,40	R\$ 19,90	R\$ 1.194,00
R\$ 25,00	R\$ 1.750,00	R\$ 10,06	R\$ 704,20	R\$ 19,16	R\$ 1.341,20
R\$ 8,00	R\$ 40,00	R\$ 12,40	R\$ 62,00	R\$ 6,00	R\$ 30,00



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

R\$ 25,00	R\$ 2.500,00	R\$ 11,74	R\$ 1.174,00	R\$ 40,00	R\$ 4.000,00
R\$ 10,00	R\$ 700,00	R\$ 8,08	R\$ 565,60	R\$ 6,67	R\$ 466,90
R\$ 8,00	R\$ 800,00	R\$ 7,00	R\$ 700,00	R\$ 12,95	R\$ 1.295,00
R\$ 15,00	R\$ 900,00	R\$ 6,58	R\$ 394,80	R\$ 12,00	R\$ 720,00
R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 8,67	R\$ 867,00
R\$ 65,00	R\$ 1.950,00	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00	R\$ 35,33	R\$ 1.059,90
R\$ 50,00	R\$ 500,00	R\$ 50,00	R\$ 500,00	R\$ 46,61	R\$ 466,10
R\$ 8,00	R\$ 2.800,00	R\$ 8,00	R\$ 2.800,00	R\$ 4,64	R\$ 1.624,00
R\$ 50,00	R\$ 500,00	R\$ 35,00	R\$ 350,00	R\$ 40,00	R\$ 400,00
R\$ 10,00	R\$ 500,00	R\$ 10,00	R\$ 500,00	R\$ 6,71	R\$ 335,50
R\$ 30,00	R\$ 10.800,00	R\$ 35,00	R\$ 12.600,00	R\$ 20,00	R\$ 7.200,00
R\$ 10,00	R\$ 1.500,00	R\$ 12,00	R\$ 1.800,00	R\$ 9,15	R\$ 1.372,50
R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 10,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00
R\$ 15,00	R\$ 4.500,00	R\$ 6,84	R\$ 2.052,00	R\$ 10,00	R\$ 3.000,00
R\$ 15,00	R\$ 1.050,00	R\$ 6,85	R\$ 479,50	R\$ 8,00	R\$ 560,00
R\$ 10,00	R\$ 5.290,00	R\$ 6,85	R\$ 3.623,65	R\$ 8,00	R\$ 4.232,00
R\$ 30,00	R\$ 90,00	R\$ 16,99	R\$ 50,97	R\$ 12,20	R\$ 36,60
R\$ 30,00	R\$ 90,00	R\$ 16,99	R\$ 50,97	R\$ 12,20	R\$ 36,60
R\$ 35,00	R\$ 350,00	R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 9,76	R\$ 97,60
R\$ 10,00	R\$ 12.000,00	R\$ 6,84	R\$ 8.208,00	R\$ 8,00	R\$ 9.600,00
R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 14,11	R\$ 1.411,00	R\$ 20,00	R\$ 2.000,00
R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 20,00	R\$ 200,00
R\$ 12,00	R\$ 180,00	R\$ 10,05	R\$ 150,75	R\$ 9,00	R\$ 135,00
R\$ 30,00	R\$ 18.000,00	R\$ 10,08	R\$ 6.048,00	R\$ 30,00	R\$ 18.000,00
R\$ 30,00	R\$ 18.000,00	R\$ 25,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15,43	R\$ 9.258,00
R\$ 15,00	R\$ 3.750,00	R\$ 13,37	R\$ 3.342,50	R\$ 15,00	R\$ 3.750,00
R\$ 10,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12,00	R\$ 1.200,00	R\$ 6,08	R\$ 608,00
R\$ 10,00	R\$ 200,00	R\$ 9,10	R\$ 182,00	R\$ 15,00	R\$ 300,00
R\$ 12,00	R\$ 1.800,00	R\$ 9,05	R\$ 1.357,50	R\$ 11,25	R\$ 1.687,50
R\$ 10,00	R\$ 30.000,00	R\$ 8,00	R\$ 24.000,00	R\$ 7,02	R\$ 21.060,00
R\$ 15,00	R\$ 37.500,00	R\$ 15,37	R\$ 38.425,00	R\$ 9,73	R\$ 24.325,00
R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 23,66	R\$ 236,60	R\$ 15,17	R\$ 151,70
R\$ 30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 9,00	R\$ 900,00	R\$ 25,00	R\$ 2.500,00
R\$ 30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 14,06	R\$ 1.406,00
R\$ 25,00	R\$ 37.500,00	R\$ 20,00	R\$ 30.000,00	R\$ 10,48	R\$ 15.720,00
R\$ 25,00	R\$ 625,00	R\$ 14,19	R\$ 354,75	R\$ 18,05	R\$ 451,25
R\$ 30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00	R\$ 11,09	R\$ 1.109,00
R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 4,46	R\$ 49,06	R\$ 10,00	R\$ 110,00
R\$ 15,00	R\$ 450,00	R\$ 8,04	R\$ 241,20	R\$ 9,06	R\$ 271,80
R\$ 65,00	R\$ 1.950,00	R\$ 42,70	R\$ 1.281,00	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00
R\$ 10,00	R\$ 6.000,00	R\$ 10,00	R\$ 6.000,00	R\$ 10,55	R\$ 6.330,00
R\$ 30,00	R\$ 750,00	R\$ 10,12	R\$ 253,00	R\$ 30,00	R\$ 750,00
R\$ 30,00	R\$ 1.500,00	R\$ 10,08	R\$ 504,00	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 15,00	R\$ 1.500,00	R\$ 8,67	R\$ 867,00
R\$ 10,00	R\$ 390,00	R\$ 8,08	R\$ 315,12	R\$ 15,00	R\$ 585,00
R\$ 15,00	R\$ 390,00	R\$ 4,46	R\$ 115,96	R\$ 20,00	R\$ 520,00
R\$ 10,00	R\$ 1.500,00	R\$ 4,46	R\$ 669,00	R\$ 10,00	R\$ 1.500,00
R\$ 30,00	R\$ 900,00	R\$ 10,07	R\$ 302,10	R\$ 25,00	R\$ 750,00
R\$ 30,00	R\$ 750,00	R\$ 10,07	R\$ 251,75	R\$ 40,00	R\$ 1.000,00
R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 22,08	R\$ 220,80	R\$ 40,00	R\$ 400,00
R\$ 10,00	R\$ 15.000,00	R\$ 9,00	R\$ 13.500,00	R\$ 8,56	R\$ 12.840,00
R\$ 10,00	R\$ 12.000,00	R\$ 6,30	R\$ 7.560,00	R\$ 9,00	R\$ 10.800,00
R\$ 15,00	R\$ 795,00	R\$ 12,05	R\$ 638,65	R\$ 15,00	R\$ 795,00
R\$ 10,00	R\$ 8.000,00	R\$ 10,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8,03	R\$ 6.424,00
R\$ 10,00	R\$ 15.000,00	R\$ 8,00	R\$ 12.000,00	R\$ 8,40	R\$ 12.600,00
R\$ 40,00	R\$ 32.000,00	R\$ 27,78	R\$ 22.224,00	R\$ 30,00	R\$ 24.000,00



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

R\$ 45,00	R\$ 2.025,00	R\$ 30,00	R\$ 1.350,00	R\$ 28,00	R\$ 1.260,00
R\$ 25,00	R\$ 117.750,00	R\$ 25,00	R\$ 117.750,00	R\$ 15,00	R\$ 70.650,00
R\$ 10,00	R\$ 200,00	R\$ 12,00	R\$ 240,00	R\$ 7,00	R\$ 140,00
R\$ 10,00	R\$ 200,00	R\$ 12,00	R\$ 240,00	R\$ 7,00	R\$ 140,00
R\$ 10,00	R\$ 200,00	R\$ 12,00	R\$ 240,00	R\$ 7,00	R\$ 140,00
R\$ 35,00	R\$ 175,00	R\$ 35,00	R\$ 175,00	R\$ 8,13	R\$ 40,65
R\$ 35,00	R\$ 175,00	R\$ 31,96	R\$ 159,80	R\$ 11,58	R\$ 57,90
R\$ 30,00	R\$ 1.050,00	R\$ 22,00	R\$ 770,00	R\$ 16,25	R\$ 568,75
R\$ 35,00	R\$ 700,00	R\$ 16,99	R\$ 339,80	R\$ 30,00	R\$ 600,00
R\$ 40,00	R\$ 200,00	R\$ 22,08	R\$ 110,40	R\$ 40,00	R\$ 200,00
R\$ 30,00	R\$ 450,00	R\$ 25,00	R\$ 375,00	R\$ 20,00	R\$ 300,00
R\$ 40,00	R\$ 2.960,00	R\$ 40,56	R\$ 3.001,44	R\$ 31,95	R\$ 2.364,30
R\$ 30,00	R\$ 1.500,00	R\$ 27,68	R\$ 1.384,00	R\$ 40,00	R\$ 2.000,00
R\$ 40,00	R\$ 2.080,00	R\$ 35,00	R\$ 1.820,00	R\$ 18,36	R\$ 954,72
R\$ 40,00	R\$ 360,00	R\$ 21,40	R\$ 192,60	R\$ 24,00	R\$ 216,00
R\$ 40,00	R\$ 360,00	R\$ 20,45	R\$ 184,05	R\$ 24,00	R\$ 216,00
R\$ 40,00	R\$ 280,00	R\$ 31,96	R\$ 223,72	R\$ 35,00	R\$ 245,00
R\$ 30,00	R\$ 1.500,00	R\$ 13,22	R\$ 661,00	R\$ 40,00	R\$ 2.000,00
R\$ 30,00	R\$ 900,00	R\$ 31,96	R\$ 958,80	R\$ 25,00	R\$ 750,00
R\$ 20,00	R\$ 400,00	R\$ 25,00	R\$ 500,00	R\$ 8,08	R\$ 161,60
R\$ 30,00	R\$ 900,00	R\$ 35,00	R\$ 1.050,00	R\$ 18,05	R\$ 541,50
R\$ 10,00	R\$ 1.500,00	R\$ 12,00	R\$ 1.800,00	R\$ 7,00	R\$ 1.050,00
R\$ 30,00	R\$ 1.920,00	R\$ 34,30	R\$ 2.195,20	R\$ 40,00	R\$ 2.560,00
R\$ 20,00	R\$ 2.000,00	R\$ 9,46	R\$ 946,00	R\$ 16,29	R\$ 1.629,00
R\$ 10,00	R\$ 170,00	R\$ 9,46	R\$ 160,82	R\$ 6,45	R\$ 109,65
R\$ 20,00	R\$ 7.000,00	R\$ 13,23	R\$ 4.630,50	R\$ 12,86	R\$ 4.501,00
R\$ 20,00	R\$ 22.220,00	R\$ 15,30	R\$ 16.998,30	R\$ 11,48	R\$ 12.754,28
R\$ 20,00	R\$ 600,00	R\$ 9,94	R\$ 298,20	R\$ 13,50	R\$ 405,00
R\$ 10,00	R\$ 1.390,00	R\$ 8,56	R\$ 1.189,84	R\$ 4,61	R\$ 640,79
R\$ 30,00	R\$ 150,00	R\$ 30,00	R\$ 150,00	R\$ 12,50	R\$ 62,50
R\$ 30,00	R\$ 150,00	R\$ 30,00	R\$ 150,00	R\$ 12,50	R\$ 62,50
R\$ 25,00	R\$ 14.175,00	R\$ 20,00	R\$ 11.340,00	R\$ 20,00	R\$ 11.340,00
R\$ 40,00	R\$ 4.800,00	R\$ 31,74	R\$ 3.808,80	R\$ 23,00	R\$ 2.760,00
R\$ 10,00	R\$ 100,00	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 5,50	R\$ 55,00
R\$ 35,00	R\$ 140,00	R\$ 31,96	R\$ 127,84	R\$ 27,00	R\$ 108,00
R\$ 90,00	R\$ 270,00	R\$ 80,00	R\$ 240,00	R\$ 74,25	R\$ 222,75

2.3. Sujeição às normas técnicas: Anvisa

2.4. Especificação de garantia/assistência técnica: não se aplica



2.5. Natureza do Objeto da Contratação/Aquisição:

- Serviço não continuado
- Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra
- Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra
- Material de consumo
- Material permanente / equipamento

2.6. Necessidade de Agrupamento de Itens:

- Sim
- Não
- Não se aplica

2.6.1. Em caso de necessidade de agrupamento de itens, justificar: Tendo em vista que os exames laboratoriais são, em sua grande maioria, realizados através de coleta de sangue, fica inviável o parcelamento do item. Senão o usuário correrá o risco de ter que coletar diversas coleta de sangue, para a realização do mesmo, trazendo risco para a sua saúde.

3. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE HABILITAÇÃO

Caso seja necessário estabelecer condições específicas em relação a habilitação da pessoa física ou jurídica a ser contratada, além daqueles previstas na minuta de edital padrão, descrever aqui: Contratação pelo período de 12 meses, ter local de coleta dos exames dentro município devidamente habilitado pela Vigilância Sanitária; Disponibilidade para coleta e recolhimento dos exames 24h no pronto atendimento; Garantir o resultado dos exames ambulatoriais no prazo máximo de 10 dias e os exames de urgência no prazo máximo solicitado pelo plantonista; Garantir os resultados de forma impressa e online; Realizar a entrega do material com antecedência para os pacientes que precisam realizar coleta de exames como xixi e fezes, e outros necessários; Disponibilizar contato telefônico para que os usuários possam tirar duvidas;

4. DO CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DA PROPOSTA

- Menor Preço
- Melhor Técnica
- Melhor Técnica e Menor Preço

5. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA

Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: não se aplica

6. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO CONTRATANTE

Caso seja necessário estabelecer obrigações específicas em relação ao objeto contratado, além daqueles previstas na minuta de contrato padrão, descrever aqui: não se aplica

7. ENTREGA/PRESTAÇÃO DO OBJETO

7.1. Forma de entrega/prestação:

- Prestação Única
- Prestações Sucessivas



SÃO BENTO DO SAPUCAÍ

PREFEITURA MUNICIPAL

PAÇO MUNICIPAL PROFESSOR MIGUEL REALE

Avenida Sebastião de Mello Mendes, 511

Jd. Santa Terezinha - CEP: 12.490-000

www.saobentodosapucaí.sp.gov.br | (12) 3971-6110

secretaria@saobentodosapucaí.sp.gov.br

7.1.1. Em caso de serviços, prestados de forma sucessivas com cumprimento em etapas ou cronograma, informar etapas e prazos de forma individual e seus critérios de medição: Prestação de serviço de segunda a sexta-feira das 08h às 17h e atendimento de plantão 24h para o Pronto atendimento

7.2. Local de entrega/prestação:

- Almojarifado
 Secretaria Demandante
 Local Específico

7.2.1. Em caso de local específico de entrega/prestação, favor indicá-lo: Local deverá ser de fácil acesso, no Centro do Município a ser escolhida pelo prestador.

8. PAGAMENTO DO OBJETO

8.1. Condição de Pagamento:

- Parcela Única
 Parcelas Sucessivas

8.1.1. Caso seja em parcelas sucessivas, indicar a periodicidade (mensal, bimestral, cumprimento de etapas etc.): pagamento mensal, de acordo com o serviço prestado

8.2. Forma de Pagamento:

- Padrão (Transferência Bancária)
 Especial

8.2.1. Caso seja em forma especial, indicá-lo e justificá-lo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

8.3. Prazo de Pagamento:

- Padrão (15 dias)
 Especial

8.3.1. Caso seja em prazo especial, indicá-lo e justificá-lo: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

9. VIGÊNCIA DA CONTRATAÇÃO

9.1. Informar período de vigência: 12 meses sendo possível de prorrogação

São Bento do Sapucaí, 17 de março de 2024