



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

## TERMO DE REFERÊNCIA - Nº 004/2013.

### SOLICITAÇÃO DE COMPRAS DE BENS E SERVIÇOS (art. 14 da Lei nº 8666/93)

Palmas, 13 de agosto de 2013.

**1. DEMANDANTE:** Secretaria Municipal da Saúde  
Diretoria de Regulação, Controle e Avaliação  
Interessado: Geraldo Xavier da Silva Júnior

#### 2. OBJETO:

2.1 O presente Termo de Referência tem como finalidade promover uma CHAMADA PÚBLICA para contratação/credenciamento de empresa especializada para a realização de serviços de assistência a saúde de procedimentos e exames/diagnósticos de **ANATOMIA PATOLÓGICA**. A presente contratação/credenciamento compreende os exames (relacionados) constantes da tabela SIA/SUS bem como os constantes na CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS – CBHPM (quinta versão, de 2005) ou na tabela AMB 96, caso não sejam contemplados na tabela SIA/SUS e também os constantes na tabela AMB 99.

2.2 Os serviços de gestão operacional, logística, realização e distribuição dos exames/diagnósticos deverão ser realizados pela Contratada podendo a execução de eventuais serviços ser realizada por empresa em parceria com a Contratada, desde que em consonância com a SESAU.

2.3 A Contratada emitirá fatura considerando a seguinte regra: se o mesmo exame constar na Tabela SIA/SUS e em outra tabela aceita por este termo de referência, será faturada pela Tabela SIA/SUS ou por valor menor apresentado, caso tenha sido apresentado na proposta da CONTRATADA. Se um determinado exame não constar na Tabela SIA/SUS, então o exame será faturado considerando esta sequência: Tabela AMB 96, Tabela AMB 99 e, por último a Tabela CBHPM, versão quinta de 2005 ou por valor menor apresentado, caso tenha sido apresentado na proposta da CONTRATADA.

2.4 O gerenciamento dessas ações e serviços de saúde, nas unidades descritas, incluirá ainda:

2.4.1 Realização de estudo visando gerar diagnóstico físico e operacional dos recursos humanos, materiais e equipamentos dos serviços de coleta, realização e distribuição de exames/diagnósticos de anatomia patológica por meio da estruturação de problemas e simulação de fluxos operacionais;

2.4.2 Implementação e desenvolvimento de linhas de trabalho que permitam



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

avançar na territorialidade, transdisciplinaridade e integralidade da assistência e do acesso da população aos serviços e ações de saúde, baseados nos resultados do tópico anterior;

2.4.3 Promoção da melhoria da qualidade da coleta, realização e distribuição de exames/diagnósticos de anatomia patológica no âmbito da SESAU.

### **3. RECURSOS VINCULADOS:**

3.1 Os recursos serão da fonte 0410 (SUS) do Pacto Pela Gestão do SUS.

### **4. JUSTIFICATIVA:**

4.1 Pretende-se com este projeto viabilizar a prestação de serviços laboratoriais, procedimentos e exames/diagnósticos de anatomia patológica com qualidade, com os recursos necessários, em quantidades adequadas, no tempo correto, com o menor custo e maior controle de gastos.

4.2 Por meio de reformas ou adequações de pequeno porte a serem realizadas pela contratante e disponibilização comprovada de equipamentos de última geração, pelo contratado, necessários para a realização dos serviços, baseados nos mecanismos e fluxos de referências aqui definidos, com vistas a garantir a integralidade da assistência e o acesso da população aos serviços e ações de saúde, com base nas suas necessidades, referenciando-as ao local mais próximo possível de sua residência.

### **5. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO:**

5.1 A CONTRATADA deverá realizar todos os procedimentos e exames solicitados pelos profissionais da SESAU, em quantidade estimada, especificados no item 25.

5.2 A Contratada executará os procedimentos e exames nas amostras biológicas, desde que acompanhadas de requisição médica devidamente assinada e carimbada pelo profissional credenciado pelas unidades de saúde.

5.3 A Contratada recusará o recebimento de amostras colhidas pela Contratante, para processamento de procedimentos e exames/diagnósticos de anatomia patológica, se o material coletado, quando recepcionado no laboratório, estiver em situação ou estado inadequado para fins da execução das análises pertinentes ou estiver indevidamente identificado.

5.4 A Contratada disponibilizará treinamentos técnicos, versando sobre todas etapas dos exames: pré-análise, análise, pós-análise, para equipe não laboratorial, atendentes, coletores: enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem, com emissão de comprovante de participação e capacitação, os quais serão ministrados por profissionais comprovadamente especializados, em horários flexíveis e de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

acordo com a necessidade de cada unidade.

5.4.1 A Contratada deverá comprovar e realizar cursos periódicos de reciclagem para as equipes internas da clínica, os quais serão ministrados por profissionais comprovadamente especializados, em horários flexíveis.

5.5 A Contratada disponibilizará à Contratante material necessário para a perfeita identificação de amostras, referentes aos procedimentos e exames de anatomia patológica, conforme relação prevista na tabela SIA/SUS, bem como, etiquetas de código de barra para identificação dos pacientes.

5.6 A Contratada processará os procedimentos e exames de anatomia patológica nos prazos abaixo, que entrarão em vigor a partir do horário/data da disponibilização das amostras coletadas pela Contratante:

5.6.1 Exames de anatomia patológica – até 15 dias úteis

5.7 A contratada deverá implantar e manter no seu laboratório Central programas (software), devendo este realizar integração e interface/comunicação com o sistema da SESAU ou utilizará sistema fornecido pela Contratante, além de equipamentos de informática (hardware), recursos humanos, laudo impresso, mapas de produção, mapas e gráficos de interesse epidemiológicos.

5.7.1 A Contratada deverá entregar uma via do resultado do exame devidamente liberado e assinado pelo profissional responsável (assinatura eletrônica ou impressa) para os responsáveis da Contratante em cada unidade.

5.7.2 A Contratada disponibilizará mensalmente à SESAU as requisições que geraram os exames a serem faturados para consulta. Após o pagamento da fatura, todas as requisições serão devolvidas ao Contratante.

5.8 As especificações de exames, as quantidades estimadas mensais e as unidades de saúde atendidas podem sofrer alterações com a inclusão ou exclusão de exames, quantidades e locais previstos, de acordo com a necessidade da SESAU e de acordo com a legislação vigente. Qualquer alteração deverá ser formalizada mediante termo aditivo.

5.9 A Contratada deverá disponibilizar às suas expensas todos os materiais, mobiliários e equipamentos necessários para o atendimento do objeto, na unidade onde se realizara os exames.

5.10 A CONTRATADA será responsável pela realização de adequações mobiliárias necessárias nos locais disponibilizados para a execução dos serviços (laboratório).

5.11 A Contratada disponibilizará os recursos humanos devidamente capacitados para a realização das atividades em número suficiente para atender todas as



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

necessidades, devidamente uniformizados e equipados com todos os EPI's (equipamentos de proteção individual).

5.12 A Contratada deverá arcar com todos os encargos fixados pelas Leis Trabalhistas e Previdenciárias, com respeito a seus empregados e técnicos envolvidos na prestação de serviços e seguir as normas regulamentadoras trabalhistas, bem como arcar com todos os tributos legais inerentes à prestação dos serviços. Não serão aceitas Cooperativas de Trabalhadores.

5.13 Os novos programas ou novos serviços desenvolvidos pela SESAU no decorrer da contratação e que demandarem atividades de prestação de serviços de procedimentos e exames de anatomia patológica poderão ser incorporados ao contrato, em comum acordo entre Contratante e Contratada, sendo que seus custos serão classificados como extraordinários e/ou adicionais e repassados integralmente para a Contratante e formalizados em Termo Aditivo.

5.14 O treinamento no sistema fornecido pela SESAU, quando for o caso, será de responsabilidade da contratante.

## **6. DOS PRAZOS:**

6.1 Será concedido à Contratada o prazo máximo, de até 10 (dez) dias para início da execução dos serviços, a partir da assinatura do contrato, podendo ser antecipado ou postergado se assim for entendido e definido pelo gestor da SESAU, tendo como principal objetivo o atendimento de suas necessidades.

## **7. DAS CONDIÇÕES MÍNIMAS DO LOCAL DE FUNCIONAMENTO:**

7.1 Para o funcionamento da prestação de serviços de exames de anatomia patológica, deverão ser observadas as seguintes condições mínimas, de total responsabilidade da Contratada, referente a clínica:

7.1.1 Local adequado, contendo mobiliário e equipamento condizentes com a operação, em quantidade suficiente para uma gestão eficiente, nos termos da legislação pertinente (RDC 302 – VISA) e as normas de boas práticas da atividade.

7.1.2 Sistema de prevenção e combate ao fogo e inundações – em conformidade com as especificações exigidas pelo Corpo de Bombeiros da região de localização nas dependências da Contratada.

7.1.3 Conservação predial periódica, com a realização dos reparos necessários ao bom andamento dos serviços.

7.1.4 Manutenção da limpeza e higiene dos ambientes de armazenamento e nas dependências da Contratada para a boa conservação dos materiais.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

7.1.5 Fumigação, dedetização, desratização e descupinização executada em conformidade com as normas definidas pelo órgão competente para o controle de pragas.

7.1.6 A Contratada será responsável por todos os custos de instalações, manutenção de bens e equipamentos que venham a colocar no local, assim como pela segurança das instalações, produtos, equipes que trabalharão no local durante toda a vigência do contrato.

7.1.7 A Contratada será a responsável pelos serviços de transporte que se fizerem necessários, arcando com todos os custos inerentes a esta operação (veículos, ajudantes, seguros, escolta etc).

7.1.8 A CONTRATADA deverá utilizar meios de transporte seguro, garantindo a integridade e segurança do material, devendo ser acondicionadas em caixas térmicas de temperatura e embalagens ideais, devidamente identificadas, segregadas de acordo com a natureza de compatibilidade do tipo de material.

## **8. DA COLETA E ANÁLISE DE MATERIAIS:**

8.1 A Contratada deve disponibilizar profissional(is) responsável(is) para orientar, coordenar e resolver quaisquer questões pertinentes à execução dos serviços e correção de situações adversas, devendo indicar sua localização para as reclamações e solicitações da SESAU.

8.2 Todo procedimento de coleta é de responsabilidade da Contratada e:

8.2.1 A Contratada deverá estruturar-se de modo compatível e prover toda a infraestrutura necessária à prestação dos serviços previstos, com a qualidade e rigor desejado, garantindo a sua supervisão desde a implantação.

8.2.2 As atividades pertinentes à prestação de serviços (coleta de material biológico) deverão ocorrer nas unidades da SESAU contidas no anexo I, mas poderão ser realizadas nas instalações da Contratada, respeitando os horários estabelecidos pela SESAU, em comum acordo com a Contratada. A SESAU deverá, por meio de funcionário autorizado, efetuar a conferência e atestar a efetuação dos serviços.

8.2.3 A CONTRATADA dará entrada dos materiais recebidos em sistema próprio ou fornecido pela SESAU, que possibilite acesso da CONTRATANTE aos dados de interesse e relacionados ao objeto contratado.

## **9. DA ENTREGA DOS LAUDOS:**

9.1 Para a entrega dos laudos nas unidades da SESAU, a Contratada deverá obedecer aos seguintes pré-requisitos e oferecer as seguintes soluções:

9.1.1 A entrega dos laudos ambulatoriais pela Contratada deverá ser feita de acordo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

com o cronograma mensal estabelecido pela Contratada e com a aprovação da SESAU.

9.1.2 A periodicidade de entrega dos resultados de exames em cada Unidade de Saúde da SESAU deverá respeitar os prazos de liberação definidos no item 5.7 deste Termo de Referência, seguindo o cronograma conforme os endereços previamente informados podendo haver exclusão ou inclusão de unidades a serem supridas.

9.1.3 Disponibilizar visualizador de laudos nas máquinas da contratante de maneira a permitir o acompanhamento de todas as etapas que envolvem a realização dos exames pela equipe da SESAU, por meio de sistema via WEB. O link para acesso à internet externo às clínicas é de responsabilidade da CONTRATANTE.

9.1.4 A Contratante e a Contratada deverão estabelecer um fluxo para notificação dos resultados que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos como de “pânico”.

9.1.4.1 A CONTRATADA deverá elaborar em conjunto com as Unidades os valores críticos ou de pânico, cujos resultados devem ser comunicados ao médico do paciente em caráter de urgência. A CONTRATANTE deverá fornecer o contato de cada unidade para informar os resultados de pânico.

9.2 O não cumprimento dos prazos de entrega estabelecidos pela SESAU acarretará a aplicação das sanções previstas nas cláusulas de penalidade.

9.3 Toda a emissão de resultados e laudos será de total responsabilidade da CONTRATADA, incluindo papéis, envelopes, cartuchos e toners para impressoras, bem como a manutenção de todos os sistemas (softwares) e equipamentos de informática de responsabilidade da CONTRATADA. Exclui-se os custos aqui mencionados quando realizados em equipamentos que não sejam da CONTRATADA.

9.4 Os laudos deverão ser entregues ou disponibilizados por meio eletrônico em dias úteis e no horário comercial, salvo nos casos em que houver impedimento previsto.

9.5 A CONTRATADA deverá entregar ou disponibilizar por meio eletrônico os laudos na unidade requisitante ao funcionário designado pela CONTRATANTE ou por meio impresso, quando solicitado.

9.5.1 A CONTRATADA deverá disponibilizar por meio eletrônico ou impresso os laudos aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

9.6 A Contratada se compromete a imprimir os resultados com a logomarca da SESAU, quando da emissão dos resultados dos exames e, em campo visível, a data/hora de recebimento da amostra e data e/hora da entrega do resultado, além



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

da própria logomarca, atendendo aos critérios da RDC 302.

9.7 Em caso de quebra e/ou manutenção de veículos que realizam a retirada do material colhido, deve haver a garantia de substituição dos mesmos de forma a garantir os prazos para a execução dos serviços.

## **10. DO PREÇO:**

10.1 Para a realização de serviços de assistência a saúde de exames de anatomia patológica, o preço é o praticado na tabela SIA/SUS e para os exames não constantes na tabela SIA/SUS será o definido conforme o item 2.4

## **11. DOS SISTEMAS DE CONTROLES:**

11.1 Pedidos de Exames: deverá ser realizado por meio de ferramenta com capacidade para importação dos pedidos da base de dados da SESAU e de promover a triagem dos pedidos permitindo o cadastramento de pedidos com classificação por tipo e unidade de saúde.

11.2 Entrega dos laudos: deverá ocorrer por meio de ferramenta que deverá proporcionar a rastreabilidade das entregas disponibilizando para a equipe da SESAU todas as informações por meio de interface via WEB.

11.3 A CONTRATADA deverá disponibilizar sistema de gerenciamento laboratorial nas unidades. O sistema de gerenciamento laboratorial deve dispor das seguintes ferramentas:

11.3.1 Manutenção automática do banco de dados on-line e exportação de laudos para backup.

11.3.2 Possibilidade de criação de grupos de exames com realização restrita definidas pela Contratante.

11.3.3 Laudo evolutivo com possibilidade de visualização de, no mínimo, os três últimos resultados anteriores no mesmo laudo. O sistema deverá permitir busca de todos os resultados realizados para o paciente, atendendo os critérios da RDC 302.

11.3.4 Recursos para registro de informações que garantam a rastreabilidade de todas as fases do processo de execução de exames.

11.3.5 Status das amostras que orientem a fase do processo – cadastro, recepção, aguardando processamento, incompleta, completa, cancelada, pendente, coleta, liberada e impressa.

11.4 A Contratada deverá prestar informações relativas ao atendimento, de acordo com a orientação do responsável pela Gestão do contrato da SESAU.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

11.5 A contratada deverá fornecer cópia do banco de dados quando solicitado e realizado em sistema próprio, com prazo de 48 horas, sendo o mesmo de propriedade da SESAU e não autorizado para outros fins.

## **12. PESQUISAS DE SATISFAÇÃO:**

12.1 Realizar pesquisas de satisfação com os usuários e com as unidades de saúde, semestralmente, iniciando-se após a implementação completa dos serviços, sob supervisão da SESAU.

12.2 Pesquisas adicionais serão realizadas mediante solicitação da SESAU.

## **13. MONITORAMENTO E COMUNICAÇÃO:**

13.1 Deverão ser realizadas reuniões operacionais periódicas para discussão da operação com responsável designado pela SESAU.

13.2 Os indicadores de performance deverão ser definidos em comum acordo entre Contratada e Contratante. Esses indicadores, quando necessário, serão revisados e discrepâncias serão corrigidas, sanadas e eliminadas.

13.3 A Contratada deverá fornecer relatórios periódicos que facilitem e orientem as ações de controle e regulação da Contratante, tais como: estatística de exames por médico solicitante, estatística de exames alterados, estatística de tempo (percentual de requisições de exames atendidos dentro dos prazos); relatórios financeiros para controle e fiscalização.

## **14. CONSIDERAÇÕES GERAIS: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

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

14.1.1 A contratada deverá ter Programa de Controle de Qualidade ou Certificado de Acreditação, orientado e emitido por organizações/instituições legalmente habilitadas:

14.2 A Contratada é a única e exclusiva responsável pela mão-de-obra aplicada na fase analítica e fornecimento de equipamentos para execução do objeto contratual.

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

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

14.5 A Contratada e seus prepostos deverá apresentar capacidade técnica e capacidade instalada, totalmente habilitados a prestar os serviços ora contratados dentro dos rigorosos padrões de qualidade e obedecendo as indicações técnicas do fabricante dos produtos utilizados, possuindo, inclusive, registro nos órgãos competentes.

14.6 A Contratada prestará os serviços de forma adequada e segura, respeitando toda a legislação vigente incidente sobre o objeto do contrato, em especial.

14.7 Os profissionais que prestarão os serviços deverão usar crachá de identificação.

14.8 Respeitar e fazer com que seu pessoal respeite as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos em vigor no local de trabalho. Responsabilizar-se por todos e quaisquer ônus e encargos decorrentes da legislação fiscal (Federal, Estadual e Municipal) e da legislação social, previdenciária, trabalhista e comercial, decorrentes da execução do serviço.

14.9 Reparar ou refazer, sem qualquer ônus para a Contratante, os serviços que, a critério desta, não tenham sido bem executados ou que verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução.

14.10 Cumprir as Normas Regulamentadoras de Saúde do Trabalho do Ministério do Trabalho (NR).

14.11 Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no termo de referência.

14.12 Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas no presente termo de referência, em especial encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais.

14.13 Responder diretamente, por quaisquer perdas, danos ou prejuízos que vierem a causar à contratante ou a terceiros, decorrentes de sua ação ou omissão, dolosa ou culposa, na execução do contrato, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita.

14.14 A inadimplência da Contratada, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais, não transfere a Contratante a responsabilidade por seu



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato.

14.15 Permitir à Contratante a fiscalização, com pré-agendamento junto à Contratada, para a vistoria dos serviços e o livre acesso às dependências, bem como prestar, quando solicitada, as informações visando o bom andamento do(s) serviço(s).

14.16 A Contratada deverá disponibilizar a instalação/fornecimento de visualizador (web) de laudos para cada unidade de saúde ou utilizar sistema fornecido pela SESAU ou permitir a integração do mesmo, no caso de solicitação da Contratante.

14.17 Disponibilizar equipe devidamente treinada, capacitada e habilitada para a execução dos Serviços de Apoio Diagnóstico, responsabilizando-se pela gestão técnica dos serviços que prestar, bem como pelos atos de seus profissionais envolvidos, além de indicar um profissional para a assunção da Responsabilidade Técnica junto à Vigilância Sanitária.

14.18 O transporte do material biológico deverá ser realizado em conformidade com as normas de segurança biológica.

14.19 Garantir que os equipamentos, insumos e materiais serão suficientes ao bom funcionamento do Laboratório, para a realização dos Serviços de Apoio Diagnóstico, mediante as necessidades da Contratante.

14.20 Todas as consultas às atividades da Contratada estarão disponibilizadas ao Complexo Regulador da SESAU.

14.21 A Contratada se submeterá às normas vigentes da SESAU e do Ministério da Saúde, bem como outras que vierem a ser editadas, quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação e realização de exames subsequentes, o local de revisão das contas ambulatoriais e outros procedimentos necessários, visando garantir o bom atendimento aos usuários das unidades de saúde.

14.22 A CONTRATADA se obriga a informar aos responsáveis pelas unidades de Saúde os nomes e telefones (incluindo celular) dos supervisores da clínica.

14.23 A CONTRATADA deverá gerenciar em sua unidade os resíduos provenientes das análises de anatomia patológica em lixeiras apropriadas com tampa, pedal e identificação (sinalização) de acordo com GRUPOS RESÍDUOS (RESOLUÇÃO RDC ANVISA N.º 306/04 / Resolução CONAMA N.º 358/05):

14.23.1 GRUPO A – RESÍDUOS BIOLÓGICOS (POTENCIALMENTE INFECTANTE)

14.23.2 GRUPOS B – RESÍDUOS QUÍMICOS

14.23.3 GRUPO C - RESÍDUOS RADIATIVOS



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

**14.23.4 GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS**

**14.23.5 GRUPO E – MATERIAIS PERFUROCORCORTANTES**

14.24 A CONTRATADA deverá garantir a não paralisação dos serviços contratados por motivos de falta de insumos/equipamentos transporte ou recursos humanos. A CONTRATADA deverá ter recursos sobressalentes para que o serviço não sofra descontinuidade. Salvo na ocorrência de caso fortuito ou por motivo de força maior, greve, etc, que impeça a CONTRATADA de executar os serviços.

14.25 A CONTRATADA deverá relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada em suas instalações, tão logo sejam detectadas.

14.26 Compete à CONTRATADA implantar formulários e processos para elaboração de POP's a garantia da qualidade.

14.27 A CONTRATADA deverá participar controle de qualidade interno e externo (PELM ou PNCQ), atingindo desempenho ótimo na avaliação anual destes.

14.28 É responsabilidade da CONTRATADA realizar a manutenção de seus equipamentos.

14.29 A CONTRATADA deverá realizar auditorias internas.

14.30 Possuir alvará da Vigilância Sanitária, válido e vigente.

14.31 Possuir inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde (CNES), compatível com a complexidade dos serviços licitados.

**15. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**

Caberá à Contratante, às suas expensas, dentre outras obrigações legais e/ou constantes do presente Termo de Referência:

15.1 Ceder, se necessário em comodato à Contratada, com exclusividade e de acordo com as especificações e condições mínimas exigidas pela Contratada e por lei aplicável, o espaço cedido em regime de comodato, compatível com as atividades que envolvem os Serviços de Apoio Diagnóstico, espaço este que deverá ser ampliado às expensas da CONTRATANTE, se houver o crescimento da demanda.

15.2 Fornecer água, gerador e energia elétrica compatível à demanda para a realização dos Serviços de Apoio Diagnóstico.

15.3 Realizar a coleta, gerenciamento e a destinação final dos resíduos comum e infectante gerados nos postos de coleta das unidades da SESA, em acordo com



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

as normas técnicas vigentes.

15.4 Entregar à Contratada os documentos, das unidades cedidas em comodato se for o caso, necessários à obtenção de autorizações e licenças das atividades objeto do presente contrato no prazo de 10 (dez) dias corridos, contados da data da assinatura do presente instrumento, incluindo, mas não se limitando, ao Alvará de Funcionamento da Unidade Hospitalar, Alvará da Vistoria do Corpo de Bombeiros, Alvará de Funcionamento e Localização emitida pela Prefeitura, Projeto Aprovado, CNPJ, Inscrição Municipal, Folha de Rosto de IPTU e/ ou isenção.

15.5 Realizar a recepção dos pacientes e a coleta de amostras biológicas para realização de exames de anatomia patológica, por intermédio de seus funcionários e/ ou prepostos, fornecendo ainda, aos materiais e insumos que serão utilizados na realização das coletas dos materiais destinados a análise.

15.6 Garantir que todos os pedidos médicos deverão estar devidamente identificados contendo o nome completo e legível do paciente, número de prontuário, idade, local para a entrega do resultado. Este deverá estar assinado e carimbado pelo médico ou enfermeiro solicitante.

15.7 Garantir que quando o paciente estiver devendo alguma amostra essa informação seja repassada ao laboratório/clínica.

15.8 A Contratante deve garantir o registro do momento da coleta e protocolar com data/hora a entrega da amostra coletada ao laboratório/clínica e o recebimento do resultado.

15.9 Observar e fazer cumprir todas as regras relativas ao sigilo médico no que diz respeito aos resultados dos Exames entregues pela Contratada, especialmente, mas não se limitando, às regras constitucionais e previstas no Código de Ética Médica, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados à Contratada e aos pacientes, pela inobservância dessa obrigação, inclusive após o encerramento da vigência do presente instrumento.

15.10 Designar supervisores, preferencialmente de nível superior, com objetivo de gerenciar e supervisionar as atividades prestadas pela contratada. São tarefas do Supervisor:

15.10.1 Acompanhar periodicamente as requisições de exames, para avaliar, intervir na realização dos mesmos de modo a garantir a entrega dos laudos nos tempos previstos e na qualidade esperada.

15.10.2 Monitorar atendimento primário de recepção ao paciente, coleta de amostra biológica e a entrega dos resultados.

15.10.3 Acompanhar e garantir que as requisições de exames devem ser



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

preenchidas em formulário padrão da CONTRATADA, com informações claras e legíveis.

15.10.4 Acompanhar e garantir que o registro no momento da coleta e protocolo de entrega da amostra no laboratório/clínica, contenha com a hora de coleta de fácil identificação, bem como a entrega no laboratório, em livros com o registro de recebimento devidamente/claramente assinado pelo pessoal da coleta do laboratório/clínica.

15.10.5 Acompanhar e garantir que o registro da entrega de resultados, com a hora de coleta de fácil identificação, em livros de fácil acesso, com o registro de liberação e entrega do laudo devidamente/claramente assinado pelo pessoal da coleta do laboratório/clínica. O mesmo ocorrendo nas segundas vias.

15.10.6 Monitorar o prazo máximo liberação dos resultados de exames conforme o previsto neste contrato.

15.10.7 Monitorar o encaminhamento dos resultados positivos e/ou reagentes obtidos nas amostras das doenças de notificação compulsória para o LACEN do município.

15.10.8 Acompanhar e garantir, para melhor cumprimento da portaria MS n.º 5 de 21 de fevereiro de 2006, sobre o registro de doenças de notificação obrigatória para os órgãos competentes.

15.10.9 Garantir que todas as amostras deverão ser identificadas com códigos de barras fornecidos pela CONTRATADA.

15.10.10 Garantir que todos os pedidos médicos deverão estar devidamente identificados contendo o nome legível do paciente, número de prontuário, número da carteira de identidade (se menor, a identidade do responsável), idade, local para a entrega do resultado. Este deverá estar assinado e carimbado pelo médico solicitante.

15.10.11 Garantir que quando o paciente estiver devendo alguma amostra essa informação seja repassada ao laboratório/clínica.

15.10.12 Informar à CONTRATADA, nomes e telefones dos supervisores dos laboratórios/clínica, bem como o dos médicos chefes de equipe das Unidades.

15.10.13 Elaborar lista de verificação para a avaliação do serviço prestado, tanto na fase de implantação quanto na de implementação, contemplando fluxos de informação, fluxos de entrega, realização e liberação de resultado, qualidade no processamento dos exames, quantidade de exames realizados, tempo de entrega de resultados e quantidade de emissão de 2º via de laudos.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

15.10.14 Informar mensalmente à SESAU, por escrito, os eventuais problemas entre a Unidade e a CONTRATADA.

**16. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES COMUNS ÀS PARTES:**

Constituem obrigações comuns às partes:

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

16.2 Manter o respeito ético e transparente no relacionamento entre elas e exigir de seus empregados, prepostos e contratados os melhores padrões de relacionamento, comportamento e postura.

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

16.4 As partes não poderão ceder ou transferir total ou parcialmente este Contrato para terceiros, sem a prévia e expressa autorização escrita da outra parte. Não será considerada cessão ou transferência a ocorrência de atos de reorganização societária envolvendo empresas ligadas e/ou do mesmo grupo econômico da Contratada, e que impliquem na sucessão universal de direitos e obrigações da Contratada, inclusive dos Serviços de Apoio Diagnóstico objeto deste Contrato.

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

**17. DO PREÇO, DA DOTAÇÃO E DO PRAZO CONTRATUAL:**

17.1 Os preços ofertados deverão incluir todos os custos diretos e indiretos da proponente, inclusive encargos sociais, trabalhistas e fiscais que recaiam sobre o objeto licitado, de modo que nenhuma outra remuneração será devida pela adequada e perfeita prestação do objeto deste termo de referência.

17.1.1 Não haverá reajuste de preços, salvo na hipótese de transcurso de mais de 12 (doze) meses desde a apresentação da proposta, quando o reajuste será processado na forma da legislação federal em vigor.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

17.1.2 Para fins de reajuste anual, adotar-se-á a variação acumulada do IPCA-E (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial), tomando-se por base o mês da apresentação das propostas, se houver reajuste da tabela de referencia SIA/SUS o reajuste acompanhará a tabela vigente.

17.1.3 Será vedado qualquer reajuste pelo prazo inferior a 01 (um) ano, salvo reajuste na tabela de referencia SIA/SUS.

17.1.4 As hipóteses excepcionais de revisão de preços serão tratadas de acordo com a legislação vigente e exigirão devida análise econômica para avaliação de eventual desequilíbrio econômico-financeiro do contrato.

17.1.5 A repactuação deste contrato será permitida, desde que observado o interregno mínimo de um ano, a contar da data de assinatura do contrato, ou da última repactuação, sendo que o primeiro período de reajustamento será feita adequação ao mês civil, se for o caso.

17.1.6 A repactuação será precedida de demonstração analítica do aumento ou diminuição dos custos, de acordo com a planilha de custos e formação de preços, justificados e comprovados.

17.1.7 Caberá à parte interessada a iniciativa e o encargo dos cálculos e da demonstração analítica do aumento ou da redução dos custos.

17.2 Serão desclassificadas as propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem ao valor do orçamento estimado e que descumprirem as exigências deste termo de referência.

17.3 O prazo de contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogados na forma da Lei.

## **18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**

As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

18.1 A Contratada somente poderá subcontratar outra empresa para atendimento parcial do objeto do contrato com a anuência prévia da SESAU, sendo vedada a subcontratação total do contrato e permitida a subcontratação de até 20% do objeto.

18.2 Em caso de subcontratação de outra empresa, a Contratada não transferirá suas obrigações e responsabilidades, permanecendo, perante a SESAU, com total responsabilidade contratual.

18.3 É vedado à Contratada utilizar frota ou veículos abertos (todos os veículos devem ser fechados ou tipo baú). Qualquer procedimento alternativo não poderá ser adotado sem prévia e expressa autorização da SESAU.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

18.4 A Contratada deverá fornecer aos seus empregados todos os equipamentos, recursos materiais e condições necessárias para o desenvolvimento de suas funções e exigidos por legislação ou norma do trabalho específica.

18.5 Cabe à Contratada executar os serviços dentro dos prazos ajustados, cumprindo os horários estabelecidos para atendimento.

18.6 A Contratada está ciente de que deve guardar por si, por seus empregados, ou prepostos, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados, ou que por qualquer forma ou modo venham tomar conhecimento, o mais completo e absoluto sigilo, em razão dos serviços a serem confiados, ficando, portanto, por força da lei, civil e criminalmente responsável por sua indevida divulgação, descuidada ou incorreta utilização, sem prejuízo da responsabilidade por perdas e danos a que der causa.

18.7 A empresa subcontratada deverá apresentar as mesmas documentações exigidas neste edital, além do contrato com a CONTRATADA devidamente assinado e reconhecido em cartório.

## **19. HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

19.1 Registro empresarial, no caso de empresa individual.

19.2 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, acompanhado das alterações, se houver, onde se verifique mudanças na caracterização da empresa (denominação ou razão social, nome fantasia, ramo de atividade, capital social, objeto, quadro societário), devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades empresárias. No caso de sociedades por ações, deverão aqueles ser acompanhados dos documentos de eleição de seus administradores.

19.3 Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

19.4 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir ou permitir.

## **20. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

20.1 Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente (conselho de classe a qual pertença o responsável técnico).

20.2 Comprovação de aptidão feita por meio de no mínimo dois atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, da prestação de serviços correspondentes as características e prazos ao tipo de atendimento objeto



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

deste termo de referência e quantidade mínima correspondente a 60% da estimativa do número de exames objeto deste termo de referência, sendo permitida a somatória de atestados em períodos correspondentes de execução dos serviços e os atestados deverão ser emitidos em nome e CNPJ da licitante.

20.3 Registro DA EMPRESA com a Inscrição vigente, junto ao Conselho Regional de Classe ao qual pertença o responsável técnico DA EMPRESA, com a devida responsabilidade técnica delegada a pelo menos um profissional habilitado, médico ou farmacêutico/bioquímico ou biomédico, conforme disposição contida no item 4.10 alíneas a, b, c – da Portaria CVS – 13, de 04-11-2005. RDC-302/ANVISA/MS, comprovando vínculo permanente do responsável técnico com a empresa.

20.4 A comprovação do vínculo permanente, será realizada através de documentação que demonstre o vínculo da licitante com o profissional indicado, por intermédio de uma das seguintes opções: contrato social, se sócio; ou registro na carteira de trabalho; ou contrato de prestação de serviços; ou ficha de registro de empregado. Prova de que a licitante dispõe na data de abertura do certame, integrando seu quadro de pessoal permanente, no mínimo 01 profissional de nível superior graduado na área de medicina, conforme RDC 302, sendo que um seja detentor de Atestado de Responsabilidade Técnica pela execução de serviços pertinentes e compatíveis com o objeto deste certame.

20.5 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se cumprida todas as exigências deste termo de referência, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de possuir em seu quadro permanente, profissional técnico de nível superior legalmente habilitado, detentor de Título de Especialização em Patologia Clínica ou outro título que possa substituí-lo.

20.6 Declaração expressa da credenciante, sob as penas da Lei, que se credenciada, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de que participa de programa de Medicina do Trabalho como Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e de Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), conforme disposição contida; RDC-302/ANVISA/MS.

20.7 Comprovação que possui médico responsável pelos laudos de anatomia patológica, registrado junto ao Conselho Regional de Medicina, com especialização em patologia clínica, sendo que a comprovação do vínculo com a empresa poderá se dar através de contrato de prestação de serviço ou registro na carteira profissional devidamente assinada pela licitante.

20.8 Indicação da divisão setorial do laboratório sede, acompanhado: croqui com layout detalhado do laboratório/clínica de referência em que serão processados os exames da rede ambulatorial; conforme RDC-50-de fevereiro 2002, sendo



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

necessário e devendo ser indicado no mínimo um profissional técnico de nível superior legalmente habilitado por setor técnico de processamento/realização de exames, em conformidade com a complexidade do processamento/realização de exames de rotina AMBULATORIAL, indicando a habilitação do profissional e apresentando a cópia autenticada do registro do profissional técnico de nível superior no respectivo conselho de classe.

20.9 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará programa de reciclagem periódica pretendida (educação continuada), com seus profissionais técnicos em todos os níveis, com emissão de certificados, conforme RDC-302/ANVISA/MS.

20.10 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará programa de controle de qualidade do processo de análise laboratorial interno; RDC-302/ANVISA/MS.

20.11 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de que possui Certificado de Acreditação ou Certificado de Programa de Controle de Qualidade, emitido por entidade capacitada, competente, vinculada a uma sociedade ou órgão representativo do setor de diagnóstico laboratorial, como por exemplo: PALC, DICQ, ONA ou PNCQ.

20.12 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação da licença de funcionamento, específico ao objeto licitado, expedida pelo órgão competente comprovando que a licitante está enquadrada nas normas técnicas do Código Sanitário correspondente; conforme RDC-302/ANVISA/MS, que atenda as características dos serviços objeto do presente.

20.13 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde –CNES; da sede da contratante, contemplando os tipos de serviços cadastrados, compatíveis com a complexidade ao atendimento dos serviços e exames a serem executados (contratados/credenciados): atendimento prestado, serviços e classificação. nível de



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

hierarquia e turno de atendimento (Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010).

20.14 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de que a empresa e os profissionais técnicos de nível superior encontram-se em situação regular perante o respectivo conselho de classe.

20.15 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará comprovação de que atualmente participa ou de que participou no ano de 2011 de no mínimo 02 controles de qualidade internacional (Proficiência ou Comparação Interlaboratorial).

20.16 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, disponibilizara veículos para transporte de acordo com as normas técnicas, RDC-302-ANVISA/MS; em número suficiente para prestação de serviço objeto deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará o respectivo procedimento operacional padrão (POP) e que comprovará que possui motorista com curso MOPP.

20.17 Declaração da participante que se compromete em instalar, no prazo de 30 (trinta) dias, sistema de gerenciamento laboratorial.

20.18 Relação de aparelhamento técnico adequado a ser disponibilizado, em quantidade e características, para a execução do contrato de acordo com as características exigidas na tabela SIA/SUS (tipos de exames a executar), devendo indicar: modelo, marcas dos equipamentos e acompanhados do registro junto ao Ministério da Saúde; demonstrando a capacidade operacional a ser instalada na sede da participante a realização dos exames anatomia patológica, correspondente ao quantitativo e qualitativo dos exames contratados, nos moldes do Manual de Apoio aos Gestores do SUS.

20.19 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito a celebração do contrato, apresentará programa de gerenciamento de resíduos em conformidade com a RDC/ANVISA nº 302/2005.

20.20 Declaração expressa da participante, sob as penas da Lei, que se atender os itens deste termo de referência, quando da publicação da adjudicação do certame, no prazo de 02(dois) dias úteis, como condição a ser atendida para ensejar o direito



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

a celebração do contrato, apresentará comprovação que está em situação regular para o exercício da atividade objeto do termo de referência perante a órgãos regulamentadores, conforme resolução CONAMA nº 358 de 29/04/2005.

20.21 Declaração de Vistoria, conforme anexo deste termo de referência, expedido pela Secretaria Municipal da Saúde de Palmas-TO, em nome da participante, de que esta, através de seu responsável técnico, visitou as unidades de saúde do município, tomando conhecimento de todos os aspectos que possam influir direta ou indiretamente no fornecimento e operação dos mesmos e no valor proposto.

## **21. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

21.1 Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da Lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta. (Artigo 31, inciso I, Lei Federal nº. 8.666/93).

21.2 A boa situação econômico-financeiro da licitante será comprovada através de índice de Liquidez Corrente (ILC) igual ou superior a um inteiro (1,0), índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou superior a um inteiro (1,0) e Grau de Endividamento (GE) igual ou inferior a oitenta centésimos (0,5). O ILC, ILG e o GE serão calculados pelas fórmulas:

$$\begin{array}{lll} \text{ILC} = \frac{\text{AC}}{\text{PC}} & \text{ILG} = \frac{\text{AC} + \text{RLP}}{\text{PC} + \text{ELP}} & \text{GE} = \frac{\text{PC} + \text{ELP}}{\text{AT}} \end{array}$$

Onde: AC é o ativo circulante; PC é o passivo circulante; RLP é o realizável a longo prazo, ELP é o exigível a longo prazo e AT é o ativo total.

Observação: O balanço exigido deverá ser apresentado em publicação feita na imprensa ou em cópia reprográfica devidamente registrada na Junta Comercial, ou Cartório competente quando se tratar de sociedade civil. No caso do capital social constante no Balanço Patrimonial for diverso do constante do Contrato Social Consolidado apresentado para fins de habilitação, deverão ser apresentadas as Alterações do Contrato Social na(s) qual(is) foram feitas alterações do capital social, como forma de comprovação de que o capital social constante no Balanço Patrimonial está correto.

21.3 Prova de recolhimento de garantia no valor de 5% do valor estimado, como forma de garantia de participação, conforme artigo 31 da Lei 8.666/93 e suas alterações, numa das modalidades previstas nos termos do disposto no parag. 1º, artigo 56 da Lei de Licitações.

21.4 Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

21.5 Comprovação de que possui capital social igual ou superior a 10% (dez por cento), do valor total estimado para contratação.

21.6 Considerando-se que o capital social é garantia de que a licitante possui condições econômico-financeiras para contratar com a Administração Pública, não poderá haver penhora judicial ou outra forma de bloqueio das cotas da empresa, sob pena da garantia deixar de poder ser exigível em caso de descumprimento do contrato a ser firmado.

21.7 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho. Mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, conforme estabelecido na Lei nº 12.440 de 07.07.2011.

## **22. REGULARIDADE FISCAL:**

22.1 Prova de Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ).

22.2 Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes ESTADUAL ou MUNICIPAL, se houver, relativo à sede do participante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame.

22.3 Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda FEDERAL, ESTADUAL e MUNICIPAL do domicílio ou sede da licitante, conforme segue:

22.4 Prova de regularidade para com a Fazenda FEDERAL relativa a sede da participante, que deverá ser comprovada através da Certidão Conjunta de regularidade de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, referentes a todos os impostos que incida sobre a atividade econômica da empresa licitante, expedida pela Secretaria da Receita Federal; (Artigo 29, inciso III).

22.5 Prova de regularidade para com a Fazenda ESTADUAL do domicílio ou sede da licitante, relativa aos tributos referentes a todos os impostos que incida sobre os serviços objeto do certame.

22.6 Prova de regularidade para com a Fazenda MUNICIPAL do domicílio ou sede da licitante, relativa aos tributos referentes a todos os impostos quais incidam sobre a atividade objeto do certame (tributos mobiliários).

22.7 Prova de regularidade relativa à Seguridade Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei, através de Certidão Negativa de Débito - CND (Artigo 29, inciso IV) – INSS.

22.8 Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através de Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitida pela Caixa



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

Econômica Federal (Artigo 29, inciso IV).

### 23. DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES:

23.1 Declaração que a empresa não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, conforme estabelece o inciso V, do artigo 27 da Lei Federal nº. 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854, de 27 de outubro de 1999, nos termos do modelo anexo ao Decreto Federal nº. 4.358/2002.

23.2 Declaração de que a empresa não foi declarada inidônea, nem sofreu suspensão temporária de licitar, perante o Poder Público FEDERAL, ESTADUAL ou MUNICIPAL.

23.3 Declaração expressa de que a empresa aceita e que irá cumprir todas as condições e exigências estabelecidas no **edital** e que caso venha a ser adjudicatária.

23.4 Declaração de que nenhum dos sócios e diretores exercem cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde, nos termos do parágrafo 4º, artigo 26, da Lei Federal 8080/90.

### 24. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA:

Funcional Programática	Natureza da Despesa	Fonte de Recursos
10.302.0061.2299	3.3.9039	0410 (SUS)

### 25. QUANTIFICAÇÃO E ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS:

ITEM	QTD	ESPECIFICAÇÕES DO MATERIAL/SERVIÇO	VLR/UNIT.	VLR/TOTAL
01	5.400	Anatomia Patológica (anatomopatológico)	R\$ 31,07	R\$ 167.778,00
02	600	Anatomopatológico do Colo Uterino (Peça Cirúrgica)	R\$ 24,00	R\$ 14.400,00
03	600	Anatomopatológico do Colo Uterino (Biopsia)	R\$ 24,00	R\$ 14.400,00
04	500	Anatomopatológico de Mama (Biópsia)	R\$ 24,00	R\$ 12.000,00
<b>TOTAL GERAL POR ANO</b>				<b>R\$ 2.502.936,00</b>





**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

**32. GRUPO GESTOR:**

Autorizo as despesa, observada as normas legais.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Carimbo e assinatura

**33. PREFEITO MUNICIPAL:**

Autorizo as despesas, observada as normas legais.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

CARLOS ENRIQUE FRANCO AMASTHA  
Prefeito



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

## ANEXO I

POSTOS DE COLETA DAS UNIDADES DA SESAU	
REFERÊNCIAS PARA TRANSPORTE DE AMOSTRAS	
UNIDADE DE ORIGEM	ENDEREÇO
POLICLÍNICA 303 NORTE	303 NORTE, alameda. 07 , lote 02
USF 305 NORTE	305 NORTE , alameda 26, lote 11
USF 307 NORTE	307 NORTE , alameda 09, APM 12
USF 405 NORTE	405 NORTE ,alameda 01 , APM 10
USF 406 NORTE	406 NORTE, alameda 03, APM 09
UBS 508 NORTE	508 NORTE, alameda 11, apm 49
USF 603 NORTE	603 NORTE, alameda14., lote 27
USF 605 NORTE	605 NORTE, alameda 17, lote 55
UPA NORTE	103 Norte rua NO 07 lt 12 e 14
POLICLÍNICA 108 SUL	108 SUL, alameda 02, lote 05 e 07
USF LOIANE MORENO VIEIRA	210 SUL, alameda 07, APM 07
USF 403 SUL	403 SUL alameda 06, QI 17, lote 06
USF 712 SUL	712 SUL, alameda 02, APM 11A
USF 806 SUL	806 SUL alameda 03, APM 19
USF 1004 SUL	1004 SUL alameda 14, lote 79
USF 1104 SUL	1104 SUL, alameda. 06, lote 3
USF 1105 SUL	1105 SUL, alameda 05, lote 22
USF 1106 SUL	1106 SUL alameda 23, lotes 09 e 11
USF 1203 SUL	1203 SUL , alameda 04, lote 06
USF VALÉRIA MARTINS PEREIRA	1206 SUL, APM 03
CAPS II	704 SUL, alameda 06 lt17
CAPS AD	106 SUL Alameda 04 lt 06
CEO(Centro de Especialidades Odontológicas)	103 Sul rua SO 03 LT 11
CSSR (Centro de Saúde Sexual e Reprodutivo)	504 Sul AV. LO 11 LT 05
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA HENFIL	404 Norte AL 19 LT 03
UPA SUL	Rua Perimentral 02 Nº 4C Qd. 72 e 73 Aurenny II
POLICLÍNICA AURENYY I	Rua Boa Vista Qd. SW. 12 lt 13
USF EUGÊNIO PINHEIRO DA SILVA	Aurenny I, Rua Natal, APM NW 01G
USF AURENYY II	Aurenny II Qd. 33, lotes 01 e 02



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS

Secretaria da Saúde

Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030

Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

USF LIBERDADE	Aureny III APM 10
USF JOSÉ LÚCIO DE CARVALHO	Lago Sul: APM 11, lote 03, EP 05C
USF LAURIDES LIMA MILHOMEM	Aureny III Rua 39, APM 21
USF NOVO HORIZONTE	Aureny IV, APM 07
USF ALTO BONITO	Aureny IV, APM 09, nº 20
USF SANTA BÁRBARA	APM 09, Esq. da Av. Contorno c/ Rua 15
USF TAQUARI	Quadra T 31, APM 23 e 24, Taquari
USF SETOR SUL	Setor Sul, Qd . 03, Rua 11, lote 04
UBS TAQUARALTO	Vale do Sol, Av Taquaruçú, Qd 05, área C
USF NOSSA VIDA	Vale do Sol, Rua NC 08, Qd 10, lote 22
USF MORADA DO SOL	Maria Rosa, rua cerejeira,qd 120 lt 24
USF TAQUARUÇU	Taquaruçu, Qd 26, lote 01
CAS(Complexo de Atenção à Saúde)	Rua Taquari Qd. 44 Lt 01 e 02 Taquaralto
USF BELA VISTA	Rua NC 11 Quadra 33 área Pública Municipal, Setor Bela Vista
USF BURITIRANA	Distrito de Buritirana
PSR TAQUARUÇU GRANDE	Área Rural de Taquaruçú

Ouvidoria do SUS – 0800 0301515 - e-mail: [ouvidoria.semus@palmas.to.gov.br](mailto:ouvidoria.semus@palmas.to.gov.br)

Ouvidoria Municipal – 0800 6464156 - e-mail: [ouvidoria@palmas.to.gov.br](mailto:ouvidoria@palmas.to.gov.br)

**AGORA É GUERRA – GUERRA CONTRA A DENGUE**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

## ANEXO II

### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Palmas – TO, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 03/2013**, que trata da seleção e possível contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de **Exames/Diagnósticos de Anatomia Patológica**, discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de Credenciamento – COMEC da Secretaria Municipal da Saúde de Palmas – TO.

Palmas - TO, .....

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

### ANEXO III

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa ....., pessoa jurídica de direito privado, com sede na ....., Palmas – TO, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, em atenção ao **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N° 03/2013**, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Palmas - TO, .....

---

**NOME:**  
**CPF:**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS  
Secretaria da Saúde  
Edifício Dona Yayá, QD. 103 Sul, Rua SO-07, Lt. 05, Centro – CEP 77.015-030  
Telefone: (63) 3218-5332 E-mail: [semus.palmas.to@hotmail.com](mailto:semus.palmas.to@hotmail.com)

### ANEXO IV

### RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

Empresa:

CNPJ:

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número no Conselho Profissional (quando for o caso)

Palmas - TO, .....

\_\_\_\_\_  
**NOME:**

**CPF:**