

CONTRATO FMS Nº 0002/2022.

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS E A EMPRESA JLM LABORATÓRIO LTDA, OBJETIVANDO A PRESTAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS (PPI), AOS MUNICÍPIOS USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE CATANDUVAS. (Processo Licitatório nº 0027/2021 – FMS Credenciamento Universal nº 0006/2021 – FMS)

Pelo presente instrumento, de um lado, o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS - SC**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.391.817/0001-91, com sede à Rua Duque de Caxias, nº 2.828, Bairro Centro, neste município de Catanduvas - SC, CEP 89670-000, neste ato representado pela sua Gestora e Secretária Municipal de Saúde, Sra. Marisete Luvison Marcon, portadora da Cédula de Identidade nº 1.884.093 SSP/SC e inscrita no CPF/MF sob nº 744.214.689-91, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **JLM LABORATÓRIO LTDA – LABORATÓRIO SÃO FRANCISCO**, Filial Catanduvas – SC, estabelecida na Rua Severiano Guerreiro, nº 828, Bairro Centro, neste Município de Catanduvas – SC, CEP 89670-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.934.806/0003-72, representado neste ato pela sua Sócia Administradora, Sra. Elisete Aparecida C. Michauti, portadora da Cédula de Identidade nº 2.633.534 SSP/SC e inscrita no CPF/MF sob o nº 026.997.129-73, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o **Processo Administrativo nº 0027/2021 - FMS**, na modalidade de **Credenciamento Universal nº 0006/2021 -FMS**, e que se regerá pela Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. A **CONTRATADA** prestará serviços de credenciamento para contratação de laboratório de análises clínicas, para realização de exames laboratoriais para atender o valor PPI (Programação Pactuada e Integrada de Assistência e Saúde), conforme deliberação CIB 005/CIB/04.

ITEM	FORNECEDOR	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT.
1	LAB. SÃO FRANCISCO	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA 02.02.05.001-7	3,70
2	LAB. SÃO FRANCISCO	ANTIBIOGRAMA 02.02.08.001-3	4,98
3	LAB. SÃO FRANCISCO	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR 02.02.08.004-8	4,20
4	LAB. SÃO FRANCISCO	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE) 02.02.08.006-4	4,20
5	LAB. SÃO FRANCISCO	BACTERIOSCOPIA (GRAM) 02.02.08.007-2	2,80
6	LAB. SÃO FRANCISCO	CLEARANCE DE CREATININA 02.02.05.002-5	3,51

7	LAB. SÃO FRANCISCO	CONTAGEM DE PLAQUETAS 02.02.02.002-9	6,48
8	LAB. SÃO FRANCISCO	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS 02.02.02.003-7	2,78
9	LAB. SÃO FRANCISCO	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO 02.02.08.008-0	5,62
10	LAB. SÃO FRANCISCO	CULTURA PARA BAAR 02.02.08.011-0	5,63
11	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO 02.02.01.002-3	2,01
12	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS) 02.02.01.004-0	3,63
13	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS) 02.02.01.007-4	10,00
14	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE 02.02.03.007-5	2,83
15	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO 02.02.02.007-0	2,73
16	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE 02.02.02.009-6	2,73
18	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) 02.02.02.014-2	2,73
19	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS) 02.02.02.015-0	2,73
20	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO 02.02.12.002-3	1,37
21	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA) 02.02.02.013-4	5,77
22	LAB. SÃO FRANCISCO	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA 02.02.03.008-3	9,25
23	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO 02.02.01.012-0	1,85
24	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO 02.02.07.005-0	15,65
25	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ALDOLASE 02.02.01.014-7	3,68
26	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA 02.02.01.016-3	3,68
27	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA 02.02.03.009-1	15,06
28	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE AMILASE 02.02.01.018-0	2,25
29	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA 02.02.06.011-0	11,53
30	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS 02.02.07.011-5	10,00
31	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) 02.02.03.010-5	16,42
32	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE BARBITURATOS 02.02.07.012-3	13,13
33	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA 02.02.03.011-3	13,55
34	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES 02.02.01.020-1	2,01
35	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CÁLCIO 02.02.01.021-0	1,85
36	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL 02.02.01.022-8	3,51
37	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA 02.02.07.015-8	17,53
38	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CITRATO 02.02.05.008-4	2,01
39	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CLORETO 02.02.01.026-0	1,85
40	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL 02.02.01.027-9	3,51
41	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL 02.02.01.028-7	3,51
42	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL 02.02.01.029-5	1,85
43	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COLINESTERASE 02.02.01.030-9	3,68
44	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 02.02.03.012-1	17,16
45	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 02.02.03.013-0	17,16
46	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CORTISOL 02.02.06.013-6	9,86

47	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CREATININA 02.02.01.031-7	1,85
48	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_ 02.02.01.032-5	3,68
49	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB 02.02.01.033-3	4,12
50	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA 02.02.01.036-8	3,68
51	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ESTRADIOL 02.02.06.016-0	10,15
52	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FENITOÍNA 02.02.07.022-0	35,22
53	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FERRITINA 02.02.01.038-4	15,59
54	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO 02.02.01.039-2	3,51
55	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FOLATO 02.02.01.040-6	15,65
56	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA 02.02.01.042-2	2,01
57	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE FOSFORO 02.02.01.043-0	2,01
58	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE GLICOSE 02.02.01.047-3	1,85
59	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE 02.02.01.048-1	3,68
60	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG) 02.02.06.021-7	7,85
61	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA 02.02.01.049-0	3,68
62	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA 02.02.01.050-3	7,86
63	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH) 02.02.06.023-3	7,89
64	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH) 02.02.06.024-1	8,97
65	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH) 02.02.06.025-0	8,96
66	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) 02.02.03.016-4	9,25
67	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE INSULINA 02.02.06.026-8	10,17
68	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE LIPASE 02.02.01.055-4	2,25
69	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE MAGNÉSIO 02.02.01.056-2	2,01
70	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA 02.02.05.009-2	8,12
71	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS 02.02.01.057-0	2,01
72	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE OXALATO 02.02.05.010-6	3,68
73	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO 02.02.06.027-6	43,13
74	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE POTÁSSIO 02.02.01.060-0	1,85
75	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROGESTERONA 02.02.06.029-2	10,22
76	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROLACTINA 02.02.06.030-6	10,15
77	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA 02.02.03.020-2	2,83
78	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS) 02.02.05.011-4	2,04
79	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS 02.02.01.061-9	1,40
80	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES 02.02.01.062-7	1,85
81	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE SÓDIO 02.02.01.063-5	1,85
82	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1) 02.02.06.032-2	15,35
83	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) 02.02.06.033-0	13,11
84	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TESTOSTERONA 02.02.06.034-9	10,43
85	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE 02.02.06.035-7	13,11
86	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TIROXINA (T4) 02.02.06.037-3	8,76

87	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) 02.02.06.038-1	11,60
88	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP) 02.02.01.065-1	2,01
89	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO) 02.02.01.064-3	2,01
90	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TRANSFERRINA 02.02.01.066-0	4,12
91	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS 02.02.01.067-8	3,51
92	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) 02.02.06.039-0	8,71
93	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE UREIA 02.02.01.069-4	1,85
94	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE VITAMINA B12 02.02.01.070-8	15,24
95	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE ZINCO 02.02.07.035-2	15,65
96	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) 02.02.01.046-5	3,51
97	LAB. SÃO FRANCISCO	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS 02.02.01.072-4	4,42
98	LAB. SÃO FRANCISCO	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO) 02.02.02.036-3	2,73
99	LAB. SÃO FRANCISCO	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ₂) - EXCETO BASE 02.02.01.073-2	15,65
100	LAB. SÃO FRANCISCO	HEMOGRAMA COMPLETO 02.02.02.038-0	4,11
101	LAB. SÃO FRANCISCO	INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD) 02.02.03.024-5	0
102	LAB. SÃO FRANCISCO	LEUCOGRAMA 02.02.02.039-8	2,73
103	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA 02.02.03.025-3	10,00
104	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA 02.02.03.026-1	10,00
105	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA 02.02.03.027-0	8,67
106	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70) 02.02.03.045-8	10,00
107	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) 02.02.03.047-4	2,83
108	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI 02.02.03.028-8 1	17,16
109	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT) 02.02.03.029-6	85,00
110	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA) 02.02.03.030-0	10,00
111	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2 02.02.03.031-8	18,55
112	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)02.02.03.078-4	18,55
113	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS 02.02.03.055-5	17,16
114	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO 02.02.03.059-8	17,16
115	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP) 02.02.03.032-6	17,16
116	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS 02.02.03.033-4	5,74
117	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM 02.02.03.034-2	17,16
118	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) 02.02.03.035-0	18,55
119	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) 02.02.03.036-9	18,55
120	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA 02.02.03.062-8	17,16
121	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI 02.02.03.077-6	9,25
122	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) 02.02.03.063-6	18,55
123	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR 02.02.03.073-3	2,83
124	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS 02.02.03.074-1	11,00

125	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA 02.02.03.076-8	16,97
126	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA) 02.02.03.079-2	30,00
127	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) 02.02.03.080-6	18,55
128	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA 02.02.03.081-4	17,16
129	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS 02.02.03.085-7	11,61
130	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS 02.02.03.086-5	10,00
131	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA 02.02.03.087-3	18,55
132	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG) 02.02.03.089-0	18,55
133	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) 02.02.03.091-1	18,55
134	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA 02.02.03.092-0	17,16
135	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37OC 02.02.12.006-6	5,79
136	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA) 02.02.03.096-2	13,35
137	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) 02.02.03.097-0	18,55
138	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) 02.02.03.098-9	18,55
139	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDE (APÓS VASECTOMIA) 02.02.09.026-4	4,80
140	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WALLER-ROSE) 02.02.03.101-2	4,10
141	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) 02.02.008-2	1,37
142	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ) 02.02.05.025-4	0,00
143	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S 02.02.02.044-4	2,73
144	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS 02.02.04.012-7	1,65
145	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES 02.02.04.014-3	1,65
146	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA 02.02.02.046-0	2,73
147	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE TROFOZÓITAS NAS FEZES 02.02.04.017-8	1,65
148	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA) 02.02.03.104-7	10,00
149	LAB. SÃO FRANCISCO	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA) 02.02.05.014-9	3,70
150	LAB. SÃO FRANCISCO	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE 02.02.09.030-2	1,89
151	LAB. SÃO FRANCISCO	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS 02.02.03.111-0	2,83
152	LAB. SÃO FRANCISCO	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA 02.02.02.054-1	2,73
153	LAB. SÃO FRANCISCO	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS 02.02.03.113-6	10,00
154	LAB. SÃO FRANCISCO	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) 02.02.12.009-0	2,73
155	LAB. SÃO FRANCISCO	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE 02.02.03.117-9	2,83
156	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM D E TROPONINA (0202031209)	9,00
157	LAB. SÃO FRANCISCO	LACTATO	15,00
158	LAB. SÃO FRANCISCO	DIMERO -D	90,00
159	LAB. SÃO FRANCISCO	02.02.03.121-7 - DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	13,35
160	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE HIDROXIVITAMINA D (0202010767)	15,24
161	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE LITIO (0202070255)	2,25

162	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE TROPONINA (0202031209)	9,00
163	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE VITAMINA D (0202010767)	15,24
164	LAB. SÃO FRANCISCO	EAS SUMÁRIO (0202050017)	3,70
165	LAB. SÃO FRANCISCO	PSA TOTAL (0202030105)	16,42
166	LAB. SÃO FRANCISCO	PSA LIVRE (0202030105)	16,42
167	LAB. SÃO FRANCISCO	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS) 02.02.02.047-9	0,00
168	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA IGE 0202030164	9,25
169	LAB. SÃO FRANCISCO	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA IGM 0202030180	17,16

Além dos listados na tabela acima, que serão os exames recorrentes, poderá ser liberado pela Secretaria de Saúde de Catanduvas SC, qualquer exame laboratorial contemplado na tabela Sigtap SUS ou que tenha valor base SUS, desde que esteja incluso na tabela na data da solicitação.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO, FORMA E LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A prestação do(s) serviço(s) objeto(s) deste Contrato dar-se-á de acordo com a solicitação expedida pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme a necessidade do paciente dada na solicitação devidamente assinada e datada pelo responsável pelo setor de expedição de requisições.

2.2. O **CRENCIADO** somente poderá atender pacientes mediante apresentação da respectiva autorização de Encaminhamento de Pacientes, emitida pelo Fundo Municipal de Saúde/Secretaria da Saúde.

2.2.1 O Fundo Municipal de Saúde não se responsabilizará por pacientes atendidos cujos encaminhamentos e autorizações não atenderem os requisitos do item anterior.

2.3. O Credenciado deverá efetuar coletas dos exames laboratoriais em horário de expediente em estabelecimento próprio localizado no município de Catanduvas - SC ou diretamente no Posto de Saúde Central deste município.

2.4. A **CONTRATADA** deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos seus serviços.

2.6. A **CONTRATANTE** fiscalizará a prestação dos serviços através da Secretária Municipal de Saúde, ou por servidores por ela designados, acompanhando inclusive o grau de satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 e no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95.

2.7. O **CRENCIADO** obriga-se, também, a:

- a) oferecer aos pacientes os recursos necessários ao atendimento;
- b) Manter sempre atualizado o prontuário e o arquivo médico dos pacientes;
- c) Não realizar nem permitir que terceiros façam qualquer tipo de experiências com os pacientes;

- d) Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços, sem discriminação do usuário do SUS em relação à clientela em geral;
- e) Justificar aos pacientes, ou ao seu responsável, por escrito, quando solicitado, as razões da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato;
- f) Informar ao Fundo Municipal de Saúde de Catanduvas a eventual suspensão prolongada do atendimento aos clientes em função de panes ou de manutenção dos equipamentos utilizados na execução dos exames, bem como o reinício das atividades;
- g) Prestar os serviços, objeto contratual, com eficiência e celeridade, levando a satisfação do usuário;
- h) Realizar os exames e/ou procedimentos solicitados, dentro das normas técnicas estabelecidas para cada serviço prestado;
- i) Oferecer todos os recursos disponíveis para o cumprimento do objeto deste contrato;
- j) Jamais desviar por qualquer motivo ou meio, paciente da rede pública para a rede privada ou particular, bem assim cobrar honorários sob qualquer pretexto, de usuários assistidos pelo SUS;
- k) Jamais interromper ou deixar de dar seguimento a investigação de atendimento ou tratamento aqui contratado, por qualquer pretexto.

2.8. O **CRENCIADO** deve possuir alvará de funcionamento expedido pela Secretaria Municipal de Saúde de sua sede, cujas atividades estão sob a responsabilidade de sua Responsável Técnica, a Sra. Angela Rachel da Costa Cazella, devidamente inscrito no Conselho Regional de Farmácia/SC nº 10051.

2.9. Os serviços objeto deste contrato, serão prestados aos pacientes encaminhados pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS** ao prestador de serviços, ora **CRENCIADO**, com sede na Rua Severiano Guerreiro, nº 828, Bairro Centro, neste município de Catanduvas SC, em horário normal de atendimento, sempre em hora marcada e respeitando o cronograma normal de trabalho do **CRENCIADO**, sem distinção de tratamento em relação aos pacientes rotineiros atendidos por este.

2.10. O **CRENCIADO** não realizará plantão, nem qualquer atendimento sem hora marcada ou fora do horário normal de expediente, salvo por iniciativa, concordância ou necessidade premente, devidamente fundamentado.

2.11. Fica estabelecido desde já, que os serviços contratados não possuem caráter de urgência, contudo, caso seja levantado qualquer hipótese de atendimento em caráter urgente, a mesma somente será considerada em caso de comprovação conjunta da situação do paciente a ser definida entre o médico solicitante do exame e o médico executante do mesmo, e componentes do corpo clínico do **CRENCIADO**.

2.12. A eventual mudança do estabelecimento ou no horário de atendimento do **CRENCIADO** deverá ser imediatamente comunicada ao **FUNDO/SECRETARIA DA SAÚDE**, que analisará a conveniência em manter os serviços no novo endereço, podendo rever todas as condições exigidas para o **CRENCIAMENTO**, ou até mesmo rescindir, se entender conveniente.

2.13. Atender somente as requisições devidamente preenchidas (com nome do paciente, sexo, idade, indicação clínica, carimbadas, assinadas e datadas com letra legível, com identificação do estabelecimento de saúde solicitante e autorizadas por um responsável do estabelecimento da rede própria do Município);

2.14. Realizar a coleta de material para exames, com equipamentos e materiais adequados, registrados no Ministério da Saúde e em conformidade com as normas da **ANVISA**, por profissionais devidamente Habilitados/ treinados, podendo sofrer alteração de acordo com a demanda das Unidades, sem ônus para a contratante;

2.15. Equipar os locais de coleta com: cadeira, braçadeira para injeção, bancada, cadeira para coleta, armário e balde a pedal, sem ônus para a contratante, e manter os locais de coleta do município funcionando de segunda-feira a sexta-feira em horário comercial;

2.16. Os laudos dos exames de hemograma deverão conter contagem de: eritrócitos, leucócitos (global e diferencial), plaquetas, dosagem de hemoglobina, hematócrito, determinação dos índices hematimétricos e avaliação de esfregaço sanguíneo;

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O prazo de vigência contratual será até **31 de dezembro de 2022**, com início à partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, nos termos do artigo 57, inc. IV da Lei nº 8.666/93, e suas alterações posteriores.

3.2. Para efetuar o credenciamento o Profissional deverá enviar requerimento endereçado à autoridade de Saúde de Catanduvas, com motivos plenamente justificáveis, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

4.1. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, a **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor equivalente a 100% (cem por cento), do previsto na Tabela de Valores para Credenciamento.

4.2. As despesas decorrentes da execução do objeto da presente licitação correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias previstas para o exercício de 2022 do Fundo Municipal de Saúde de Catanduvas:

Projeto/Atividade	Recurso	Despesa/Ano	Descrição
10.301.0015.2033.3.3.90	138	11/2022	Manutenção das Atividades Gerais de Atenção Básica

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço a ser pago para a empresa credenciada é fixo e irrevogável – Tabela SUS, salvo em caso de reajuste da referida tabela pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste termo se dará unicamente com base nas referências de valores da Tabela de Valores para **Credenciamento Universal nº 0006/2021 - FMS**, obedecendo o Teto mensal estipulado pelo Fundo Municipal de Saúde.

6.2. O Teto será estipulado de acordo com a necessidade e demanda de pacientes do Fundo Municipal de Saúde.

6.3. Será efetuado o pagamento do valor referente à prestação dos serviços, mensalmente, em até 30 (trinta) dias (seguindo o cronograma de pagamentos do Contratante), após o recebimento da(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s) e relatório dos exames laboratoriais realizadas, contendo o nome do paciente, devidamente anexados às solicitações de consultas expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.3.1. O pagamento se dará através de depósito em conta corrente de titularidade da **CONTRATADA**.

6.3.2. Para os pagamentos mensais a **CONTRATADA** deverá apresentar em anexo a Nota Fiscal cópias das Certidões Negativas de Débito Federais e do Trabalho e o CRF do FGTS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as consequências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser: 7.2.1. Determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. Amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1. Sem prejuízo das sanções previstas nos arts. 86 e 87 da Lei 8.666/93, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa:

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato:

8.2.1. Multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento);

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato:

8.3.1. Multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida;

8.3.2. Multa correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

8.4. O valor a servir de base para o cálculo das multas referidas nos subitens 8.3.1 e 8.3.2 será o valor inicial do Contrato.

8.5. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exige a empresa contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à Prefeitura Municipal de Catanduvás.

CLAUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos trabalhos da **CONTRATADA** serão exercidos pela **CONTRATANTE**, através da Gestora do Fundo Municipal de Saúde, e pela servidora Jessica Luana da Costa, a qual poderá, junto ao representante da **CONTRATADA**, solicitar a correção de eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas, as quais, se não forem sanadas imediatamente, serão objeto de comunicação oficial à **CONTRATADA**, para aplicação das penalidades previstas neste Contrato.

9.2. As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto deste Contrato, serão registradas pela **CONTRATANTE**, constituindo tais registros, documentos legais.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

10.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

11.1. A **CONTRATANTE** providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

12.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Catanduvás, SC, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato. E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Catanduvás - SC, 06 de janeiro de 2022.

MARISETE LUVISON MARCON
Secretária Municipal de Saúde
CONTRATANTE

ELISETE AP. C MICHAUT
JLM Laboratório Ltda - Lab. São Francisco
CONTRATADA

Testemunhas:

01.
Nome:
CPF:

02.
Nome:
CPF: