



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2026

CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Município de Alto Alegre/RS
Secretaria Municipal de Saúde
Edital de Chamamento Público
Credenciamento nº 001/2026
Edital nº: 072/2026
Processo nº 655/2026

O Município de Alto Alegre/RS, comunica aos interessados a abertura do presente edital de chamamento público para o instrumento auxiliar de **CREDENCIAMENTO de laboratório de análises clínicas para a realização de exames laboratoriais constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS)**.

O credenciamento será executado em conformidade com as normas gerais da Lei Federal nº 14.133/2021 (art.79) e demais, e disposições previstas no Decreto Municipal nº 3700, aplicáveis ao procedimento.

Os interessados poderão examinar o presente Edital e seus anexos, bem como tomar conhecimento da documentação necessária para sua formalização do credenciamento por meio do endereço eletrônico www.altoalegre.rs.gov.br.

1. DO OBJETO:

1.1. O objeto a ser credenciado é a prestação de serviços de **Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS)**, conforme descrito na tabela abaixo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	TABELA SUS	VALOR TOTAL
1.	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	70	R\$ 10,00	R\$ 700,00
2.	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00
3.	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	120	R\$ 2,25	R\$ 270,00
4.	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINATOTAL E FRAÇÕES	210	R\$ 2,01	R\$ 422,10
5.	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
6.	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
7.	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
8.	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	800	R\$ 1,85	R\$ 1.480,00
9.	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	650	R\$ 1,85	R\$ 1.202,50
10.	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	180	R\$ 2,01	R\$ 361,80



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

11.	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
12.	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
13.	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	840	R\$ 1,85	R\$ 1.554,00
14.	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
15.	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
16.	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	110	R\$ 1,40	R\$ 154,00
17.	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
18.	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
19.	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
20.	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
21.	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
22.	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
23.	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	780	R\$ 2,73	R\$ 2.129,40
24.	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	80	R\$ 2,73	R\$ 218,40
25.	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
26.	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
27.	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	100	R\$ 2,85	R\$ 285,00
28.	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	240	R\$ 5,77	R\$ 1.384,80
29.	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
30.	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
31.	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA	840	R\$ 2,73	R\$ 2.293,20
32.	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	900	R\$ 4,11	R\$ 3.699,00
33.	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
34.	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
35.	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
36.	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	200	R\$ 2,83	R\$ 566,00
37.	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	250	R\$ 9,25	R\$ 2.312,50
38.	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
39.	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

		(ASLO)			
40.	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
41.	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 16,97	R\$ 3.054,60
42.	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 18,55	R\$ 3.339,00
43.	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
44.	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
45.	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	180	R\$18,55	R\$ 3.339,00
46.	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	180	R\$ 2,83	R\$ 509,40
47.	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	400	R\$ 1,65	R\$ 660,00
48.	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	250	R\$ 1,65	R\$ 412,50
49.	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
50.	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	900	R\$ 3,70	R\$ 3.330,00
51.	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	80	R\$ 3,70	R\$ 296,00
52.	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA,HCG)	70	R\$ 7,85	R\$ 549,50
53.	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	600	R\$ 4,98	R\$ 2.988,00
54.	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
55.	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	600	R\$ 5,62	R\$ 3.372,00
56.	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO	50	R\$ 2,80	R\$ 140,00
57.	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 1,89	R\$ 189,00
58.	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
59.	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	240	R\$ 10,65	R\$ 2.556,00
60.	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
61.	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	90	R\$ 2,73	R\$ 245,70
62.	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	400	R\$ 7,86	R\$ 3.144,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

1.2. Os quantitativos indicados na tabela do item 1.1 são relativos aos serviços prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas, tratando-se de mera estimativa.

2. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

2.1. Para atender as necessidades desta contratação, serão observados os seguintes requisitos:

2.1.1. A credenciada deverá obrigatoriamente manter laboratório clínico ou no mínimo posto de coleta de material biológico e entrega dos resultados de exames no perímetro urbano do Município de Alto Alegre, atendendo todas as condições e padrões exigidos para a atividade contratada.

Justifica-se tal requisito pela necessidade de garantir o acesso oportuno, contínuo e igualitário da população aos serviços laboratoriais, em observância aos princípios da eficiência, da continuidade do serviço público e da universalidade do atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.1.3. Será realizado o Credenciamento de laboratórios clínicos devidamente regularizados, com comprovação de capacidade técnico compatível com a oferta dos serviços de exames laboratoriais definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

2.1.4. A credenciada deverá atender aos requisitos técnico-sanitários estabelecidos pela RDC n.º 978/2025 e demais normas correlatas da ANVISA, incluindo boas práticas de coleta, manipulação, transporte, conservação e análise de amostras biológicas.

2.1.5. Deverá comprovar a responsabilidade técnica do estabelecimento, exercida por profissional de nível superior, legalmente habilitado e regularmente inscrito no respectivo conselho profissional competente, que exercerá a supervisão técnica durante todo o período de funcionamento do serviço; ou havendo a substituição deste deverá a Credenciada, comunicar por escrito e entregar a nova documentação.

2.1.6. A coleta dos materiais para exame deverá ser feita em laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade de Alto Alegre, duas vezes na semana, até as 11h e o resultado deverá ser entregue ao paciente nesta mesma cidade e nos mesmos dias da coleta, devendo os resultados serem disponibilizados desde a parte da manhã, exceto aqueles que necessitem de análises mais aprofundadas ou que são considerados exames especiais e necessitem de envio à laboratórios terceiros, os quais poderão ser entregues em até dez dias

2.1.7 Disponibilização, pelo credenciado, de todos os insumos, equipamentos e materiais necessários à execução dos serviços, sem qualquer ônus adicional à Administração.

2.1.8. Manutenção de recursos humanos qualificados e em número suficiente, uniformizados e devidamente equipados com EPIs, para atendimento integral da demanda encaminhada.

2.1.9 A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a solicitar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

2.1.10. Os interessados deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes na Tabela de Procedimentos SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

2.1.11. No caso de existir mais de um laboratório credenciado, o munícipe poderá escolher em qual realizará os exames, em conformidade com o artigo 79, II da Lei 14.133/21, estando a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a buscar divisão da cota de exames o mais semelhante possível entre os credenciados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

2.1.12 Os serviços serão prestados no laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

2.2 O termo de credenciamento/contrato vigorará, a partir da data de sua assinatura, por 12 meses, podendo ser prorrogado, por igual período, obedecendo aos limites dos art. 107 da Lei nº 14.133/2021 o qual permite a prorrogação sucessiva de contratos de serviços e fornecimentos contínuos até o limite de dez anos, desde que haja previsão no edital e vantagem econômica comprovada, com a renovação de quantitativo.

2.3. As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços objeto deste credenciamento, deverão protocolar os documentos indicados no item 3 desse edital na Administração Municipal de Alto Alegre/RS, no Setor de Licitações situado na Rua Recreio nº233, nesta cidade, durante o horário de expediente, ou pelo endereço eletrônico- licitação@altoalegre.rs.gov.br, mediante confirmação de recebimento pela solicitante do credenciamento que poderá ser feita pelo telefone (54) 99635-0289.

2.4. O Edital de Chamamento Público permanecerá aberto para credenciamento de futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência, até que seja encerrado.

2.5. O objeto do presente credenciamento não poderá ser transferido a terceiros, sem expressa autorização da Administração, hipótese de subcontratação parcial.

2.6. Caberá renúncia do presente credenciamento, por ato unilateral de qualquer das partes, mediante notificação prévia, no prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

2.7. Não poderão participar do credenciamento os interessados que:

a) estejam cumprindo sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, aplicada nos termos do art. 156, inciso III, da Lei nº 14.133/2021, durante o prazo de vigência da penalidade;

b) tenham sido sancionados com a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do art. 156, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021, enquanto perdurarem os efeitos da sanção ou até que seja promovida sua reabilitação, na forma do art. 163 da mesma Lei;

c) incorram em qualquer das hipóteses de impedimento previstas no art. 14 da Lei nº 14.133/2021, especialmente quando houver conflito de interesses que possa comprometer a isonomia, a competitividade ou a imparcialidade do procedimento;

d) sejam sociedade estrangeira que não funcione no País sem autorização legal, nos termos da legislação brasileira aplicável;

e) estejam em processo de dissolução ou liquidação;

f) deixem de atender às condições de habilitação jurídica, técnica, fiscal, social, trabalhista ou econômico-financeira exigidas neste Edital, observadas as disposições dos arts. 62 a 70 da Lei nº 14.133/2021;

g) tenham como proprietários, controladores ou administradores pessoas que se enquadrem nas vedações previstas no art. 54 da Constituição Federal, quando aplicável, ou em outras hipóteses de conflito de interesses ou impedimento previstas na legislação vigente.

h) Vedações descritos 6.5

2.8. A inscrição no presente processo de credenciamento dar-se-á mediante a apresentação do requerimento constante do Anexo I, devidamente preenchido, acompanhado de toda a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio n° 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

documentação exigida neste Edital. A inscrição implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital, em seus anexos e nos atos normativos pertinentes expedidos pela Administração, independentemente de declaração expressa.

3. DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO:

As **peessoas jurídicas** deverão apresentar os seguintes documentos:

3.1. Habilitação Jurídica

- a) cópia do registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF), se o contratado for pessoa natural, ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ/MF), se o contratado for pessoa jurídica;
- d) cópia do 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.

3.2. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista

- a) comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do contratante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- b) prova de regularidade perante a Fazenda federal, estadual, municipal do domicílio ou sede do contratante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- c) prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- d) prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão negativa nos termos do Título VII-A da Consolidação das leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943;

3.3. Habilitação Econômico-Financeira:

- a) balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;
- b) certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a 90 dias da data designada para a apresentação do documento;
- c) para comprovação da boa situação financeira da empresa, serão apurados índices mínimos aceitáveis, pela aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{LIQUIDEZ CORRENTE: } \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} = \text{índice mínimo: (1)}$$



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

Ativo Circulante + Ativo Não Circulante
LIQUIDEZ GERAL: _____ = índice mínimo: (1)
Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante
GRAU DE ENDIVIDAMENTO: _____ = índice máximo: (1)
Ativo Total

3.3. É vedada a substituição do balanço por balancete ou balanço provisório.

3.3.2. Os licitantes que utilizam a escrituração contábil digital - ECD e que aguardam a autenticação do balanço patrimonial pela Junta Comercial poderão apresentar, em substituição ao registro, o protocolo de envio, no Sistema Público de Escrituração Digital - SPED, do balanço à Receita Federal do Brasil.

3.3.3. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e ficarão autorizadas a substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura.

OBSERVAÇÃO 1:

Para fins de comprovação da qualificação econômico-financeira, será admitida a apresentação do Balanço Patrimonial e das demonstrações contábeis do último exercício social exigível, observadas as seguintes disposições:

- I)** As empresas obrigadas ou optantes pela Escrituração Contábil Digital (ECD), nos termos da legislação vigente, poderão apresentar o Balanço Patrimonial referente ao penúltimo exercício social encerrado até o dia 30 de junho do exercício subsequente, considerando o prazo legal para transmissão da ECD ao Sistema Público de Escrituração Digital – SPED;
- II)** As empresas não obrigadas à Escrituração Contábil Digital (ECD) poderão apresentar o Balanço Patrimonial referente ao penúltimo exercício social encerrado até o dia 30 de abril do exercício subsequente, observados os prazos de elaboração e aprovação previstos na legislação societária aplicável;
- III)** Após os prazos estabelecidos nos incisos I e II, será obrigatória a apresentação do Balanço Patrimonial referente ao exercício social imediatamente anterior ao da realização da licitação;
- IV)** O Balanço Patrimonial deverá estar devidamente registrado ou autenticado pelo órgão competente, quando exigido pela legislação aplicável à natureza jurídica da licitante.

3.4. Qualificação Técnica

- a) ATESTADO fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, de que a empresa tenha prestado serviços pertinentes e compatíveis em características com o objeto.
- b) Cópia do Alvará de Licença Sanitária e de funcionamento do Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial segundo a legislação vigente;
- c) Certidão de Registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia/Biomedicina;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- d) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), com lista de serviços que serão realizadas pelo laboratório e caso utilize serviços terceirizados, esses deverão estar descritos nesse cadastro;
- e) Registro do Responsável Técnico pelo Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial no respectivo Conselho Profissional;
- f) Cópia do RG do Responsável Técnico pelo Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial;
- g) Comprovação de vínculo do(s) responsável(is) técnico(s), em uma das seguintes formas:
 - 1º) Profissional empregado da empresa: cópia do registro em carteira de trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto à Delegacia Regional do Trabalho;
 - 2º) Profissional sócio/diretor/proprietário: cópia do contrato social e suas modificações em vigor;
 - 3º) Profissional Autônomo: que presta serviço à empresa, mediante contrato de prestação de serviço: cópia do contrato em vigor.
- h) Apresentar certificado e/ou contrato de coleta, transporte e destinação de resíduos de serviços de saúde, conforme RDC/ANVISA Nº 222/2018 e suas atualizações.

3.5. Requerimento de credenciamento, Anexo I desse edital, contendo as seguintes informações:

- a) relação dos serviços que se propõe a realizar;
- b) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;
- c) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização desses.

3.6. DECLARAÇÕES:

A empresa credenciada deverá DECLARAR, sendo que a falsidade da declaração sujeitá-la-á às sanções legais;

- a) Declaração** que atende aos requisitos de habilitação e tem pleno conhecimento das informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, respondendo pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.
- b) Declaração** que para os fins do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.
- c) Declaração** que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública e que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- d) Declaração** que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- e) Declaração** que não possui no quadro societário e de empregados servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- f) Declaração** de não manter vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau. (Inc. IV do art 14 da Lei nº 14.133/21).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

g) Declaração que a proposta financeira compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

h) Declaração que, (EM SE TRATANDO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE), cumpre os requisitos legais estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, e que no ano-calendário de realização desta licitação, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

Obs: Segue anexo modelo de declaração conjunta, para ser entregue juntamente com os demais documentos para o credenciamento.

3.7. A documentação de habilitação deverá ser protocolada no Centro Administrativo (Rua Recreio nº 233, Alto Alegre/RS) e/ou enviada pelo e-mail licitacao@altoalegre.rs.gov.br aos cuidados da Agente de Contratação com confirmação de recebimento pelo telefone 54 996350289.

3.7.1. A documentação de habilitação apresentada pela empresa será analisada pela Agente de Contratação e Equipe de Apoio, nomeados pela Portaria nº 12.479/2026.

3.8. Os interessados habilitados após análise da documentação apresentada poderão ser credenciados, mediante constatação do preenchimento dos requisitos exigidos no presente Edital e seus anexos.

4. DOS ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES:

4.1. Eventuais pedidos de impugnações ao presente edital de chamamento público deverão ser dirigidos ao Setor de Licitações e protocolados durante o horário de expediente da Administração, ou enviados através do endereço eletrônico licitacao@altoalegre.rs.gov.br, até 03 (três) dias a contar da publicação do edital.

5. DA APRESENTAÇÃO DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO – DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA:

5.1. Deverá ser entregue junto ao Setor de Licitações, no endereço referido no caput do edital, 01 (um) envelope com as seguintes descrições externas ou encaminhado pelo e-mail licitacao@altoalegre.rs.gov.br:

Ao Município de Alto Alegre/RS

Chamamento Público nº 001/2026

Envelope nº. 01 – DOCUMENTAÇÃO e PROPOSTA

Credenciado: (denominação social completa da empresa e nº. do CNPJ)

Endereço:

Fone:

E-mail:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

5.2. A empresa que optar por entregar a documentação por meio físico, deverá apresentar dentro do envelope ALÉM DA HABILITAÇÃO, descrita no item 03 a PROPOSTA FINANCEIRA conforme segue abaixo:

Já a empresa que optar pelo encaminhamento por e-mail da documentação, também deverá apresentar a proposta, conforme segue:

I. Declaração de requerimento de credenciamento (**ANEXO II**) desse edital, contendo as seguintes informações: relação dos serviços que se propõe realizar juntamente com seu valor unitário e total de cada serviço, capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;

5.3 – O preço de referência para o credenciamento e contratação está disposto na tabela de valor, subitem 1.2. Será pago pelos serviços apenas o valor estimado apresentado na tabela do item 1.2, sendo que qualquer valor ofertado divergente do estipulado na tabela implicará em descredenciamento/desclassificação.

5.4 – A proposta deverá conter os seguintes dados: Nome da empresa/credenciado, CNPJ/CPF, endereço, telefone, e-mail, relação de serviços oferecidos e nome e assinatura do representante legal.

5.4.1 – A apresentação da proposta implica a aceitação das obrigações deste edital, dos valores fixados pelos serviços e dos compromissos assumidos. Os preços propostos serão considerados completos e suficientes para a execução dos serviços, sendo desconsiderada qualquer reivindicação de pagamento adicional devido a erro ou má interpretação de parte da credenciada.

5.4.2 – A credenciada deverá arcar com todos os encargos previdenciário, fiscais (ICMS e outros), comerciais, trabalhistas, acidentárias, tributários, seguros, tarifas, e demais despesas incidentes ou que venham a incidir sobre o serviço, objeto deste edital.

5.4.3 – A credenciada deverá considerar, para formulação de sua proposta, as seguintes condições:

I. Os serviços ofertados deverão atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde;

II. A credenciada não poderá cobrar do beneficiário do serviço, qualquer complementação aos valores pagos pelo mesmo, sob pena de rescisão do termo de credenciamento/contrato e sanções do edital e lei;

III. A proposta deverá conter **RELAÇÃO DOS SERVIÇOS OFERTADOS** com valores;

IV. A apresentação da proposta implica na aceitação das obrigações deste edital, e do valor fixado pelos serviços, conforme especificação no **ITEM 1.2**;

V. As propostas que não atenderem os termos deste Edital serão desclassificadas.

6. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

6.1. A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo beneficiário, tomador do serviço, que receberá lista dos credenciados, com os seus respectivos horários de atendimento e endereço, quando autorizado o serviço pela Secretaria de Saúde do Município.

6.2. Para a realização do serviço, o credenciado deverá receber do beneficiário, a autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, na qual constará o serviço a ser realizado.

6.3. Os serviços serão prestados no endereço encaminhado para efetivação do Termo de Credenciamento, com pessoal e material próprios do credenciado, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os eventuais encargos trabalhistas, previdenciários, acidentários, sociais,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

6.4. Para a realização do serviço, o credenciado deverá receber do beneficiário, a autorização emitida pela Secretaria de Saúde do Município, devidamente assinada, na qual constará o serviço a ser realizado.

6.5. É vedado:

- a) o trabalho do credenciado nas dependências ou setores próprios do Município;
- b) o credenciamento de profissionais que sejam servidores, conforme art. 9º, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, do Município credenciante, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade credenciante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, conforme art. 14, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.
- c) a cobrança direta ao beneficiário de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

6.6. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

6.7. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

6.8. Não será permitido o cometimento a terceiros do objeto contratado sem autorização prévia e expressa da Administração.

7. DOS RECURSOS:

7.1. O resultado do deferimento ou indeferimento do credenciamento será publicado pelo Município durante e/ou após a vigência deste Edital, à medida que a análise de que trata essa cláusula for concluída, no endereço eletrônico www.altoalegre.rs.gov.br. (publicações oficiais).

7.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à avaliação da documentação enviada, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da data da divulgação, observadas as seguintes determinações:

7.2.1. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação enviada no ato da inscrição, **não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.**

7.2.2. A Autoridade Máxima poderá decidir pela reconsideração ou manutenção da decisão, devendo, neste caso, expedir decisão definitiva no prazo máximo de 3 (três) dias úteis.

7.2.3. Somente o próprio interessado ou seu representante legalmente habilitado poderão interpor recurso.

7.2.4. Serão conhecidos somente os pedidos de revisão tempestivos, motivados e não protelatórios.

7.2.5. Os resultados dos recursos interpostos serão divulgados por meio do endereço eletrônico www.altoalegre.rs.gov.br.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

8. DA FORMALIZAÇÃO:

8.1. O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, conforme Anexo III, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no art. 92 da Lei Federal nº 14.133/2021, que lhe forem pertinentes.

8.2. O termo de credenciamento, após sua formalização, deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e demais normas de saúde regulamentadoras dos respectivos serviços prestados. Entretanto, se no curso da execução houver indício de violação contratual pelo credenciado, fica facultado ao CREDENCIANTE suspender temporariamente a prestação de serviços prevista no termo de credenciamento, até o término do processo administrativo instaurado para apuração dos fatos supostamente irregulares/indevidos.

9. PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMALIZAÇÃO:

9.1. O presente certame será processado e julgado de acordo com a legislação vigente.

9.2. Recebido o envelope contendo a documentação solicitada do credenciado, a Agente de Contratação e Equipe de Apoio fará a apreciação com vistas ao julgamento em um prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da entrega/recebimento da documentação.

9.3. O julgamento será realizado com base na análise quantitativa e formal dos documentos apresentados quanto ao conteúdo, vigência e veracidade.

9.4. Será considerada inabilitada a empresa que:

I. Deixar de apresentar qualquer um dos documentos solicitados no item 3 e 5 ou apresenta-los incompletos, incorretos, com validade expirada ou em desacordo com as exigências do presente Edital;

II. Afrontar qualquer condição estabelecida neste Edital.

9.5. Esgotados os prazos de recursos administrativos, o processo será encaminhado para a autoridade competente que adjudicará e homologará o objeto à (s) empresa (s) que atender (em) as condições estabelecidas.

9.6. Os credenciados serão requisitados somente de acordo com as necessidades dos beneficiários.

9.7. Os credenciados deverão manter atualizados durante a vigência do credenciamento suas informações como telefone, e-mail e endereço, devendo comunicar a Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração de dados e/ou responsabilidade técnica.

9.8 – Quando necessário, um funcionário designado pelo Município realizará vistoria a fim de atestar a conformidade da prestação dos serviços.

9.9. O credenciamento terá duração de 01 (um) ano, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

9.10. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

9.11. O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital, bem como aquelas previstas no art. 92 da Lei nº 14.133/2021, que lhe forem pertinentes, ocasião em que deverá ser apresentada pelo interessado, como condições de assinatura do termo de credenciamento, a prova de regularidade com a Fazenda Municipal credenciante, se distinta do domicílio ou sede daquele, em observância ao disposto no art. 193, do Código Tributário Nacional.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

9.12. Caso o vencedor não atenda a convocação para assinatura do termo dentro do prazo previsto ensinará a aplicação das sanções estabelecidas no item 12 do presente instrumento.

9.13. A execução do termo de credenciamento será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria Municipal de Saúde através de responsável indicado.

9.14. O termo de credenciamento/contrato poderá ser rescindido, unilateralmente, total ou parcialmente, mediante aviso prévio nas demais condições previstas na Lei de Licitações; hipótese em que o Município-Contratante não terá obrigação de pagar qualquer espécie de indenização.

9.15. A extinção do termo de credenciamento se dará nas seguintes hipóteses:

I. Por ocorrência de seu prazo encerrar;

II. Por solicitação do CREDENCIADO com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

III. Por acordo entre as partes;

IV. Unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida neste Edital ou no termo de credenciamento.

9.16 – Poderão ensejar a extinção do termo de credenciamento a ser firmado as ocorrências descritas no art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021.

9.17 – Observados os critérios de aceitabilidade dos documentos de habilitação estabelecidos, a Agente de Contratação e Equipe de Apoio, procederão ao credenciamento da proposta apresentada de acordo com os valores estabelecidos no item 1.1.

10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

10.1. O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor constante na tabela do item 1.1.

10.2. Todos os serviços serão pagos de acordo com os valores constantes na tabela do item 1.1.

10.3. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização da prestação do serviço, emitido pelo Secretário de Saúde, devidamente assinada pelo beneficiário, e ateste de que os serviços foram realizados de acordo com os valores constantes da tabela de preços, conforme item 1, acompanhada do documento fiscal idôneo emitido pelo credenciado.

10.4. A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município, o 5º (quinto) dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços prestados pelo fiscal designado pela Administração.

10.5. Os critérios, documentação, condições e prazos necessários para apresentação de faturas, contas referentes aos serviços prestados e glosas, bem como os prazos para liquidação das contas, estão estabelecidos no termo de credenciamento de prestação de serviços.

10.6. A Nota Fiscal correspondente deverá ser entregue pela empresa vencedora diretamente ao responsável pelo recebimento, que somente atestará a entrega dos serviços e liberará a Nota Fiscal para pagamento quando cumpridas todas as condições pactuadas.

10.7. Para o efetivo pagamento, o credenciado deverá apresentar mensalmente à Secretaria Municipal da Saúde, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, relatório de prestação de contas, devidamente carimbado e assinado, contendo as seguintes informações de cada paciente beneficiado:

a) Nome completo;

b) Nº do Cartão SUS do paciente, se houver;

c) Nº do RG ou CPF;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

d) Assinatura do paciente beneficiado;

e) Tipo de exame realizado;

f) Data de realização do atendimento;

g) Documento de encaminhamento do paciente à empresa, emitido pela Secretaria Municipal da Saúde ou UBS com a autorização desta para a prestação do serviço.

10.8. Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IPCA do período, ou outro índice que vier a substituí-lo, e a Administração pagará a contratada com juros de 0,5% ao mês, *pro rata*.

11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

11.1. Para atender as despesas decorrentes do credenciamento dos serviços deste edital, serão utilizados recursos próprios em conformidade com a dotação orçamentária abaixo:

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2507 Exames e consultas

Elemento: 3390.39.50.00.00 SERVIÇO MÉDICO, HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Fonte de Recurso: 1500.0040

Fonte de Recurso: 1600.4501

12. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

12.1. O Município realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio do fiscal, nomeado pela Portaria nº12.650/2026, devendo as intercorrências serem registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

12.2. A fiscalização ou o acompanhamento previsto neste item não excluem e não reduzem a responsabilidade dos credenciados por danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do serviço.

12.3. A contratada obriga-se a:

I- Seguir os parâmetros e rotinas estabelecidas no ETP/TR, com a observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação pertinente;

II- Cumprir fielmente as obrigações definidas neste ETP/TR, de forma ou acordo com as exigências nela contidas;

III- Prestar todos os esclarecimentos solicitados e atender às reclamações formuladas;

IV- Comunicar ao Contratante qualquer anormalidade constatada e prestar os esclarecimentos solicitados;

V- Manter, durante toda a execução da contratação, compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato convocatório;

VI- É vedada a realização do trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;

VII – O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

VIII- Os resultados dos exames executados deverão ser fornecidos ao paciente em documento impresso.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

IX – Os laboratórios credenciados deverão possuir cadastro no SCNES do município de Alto Alegre/RS.

X - O credenciado deverá entregar os resultados em meio físico (impresso) e em arquivo digital gerado pelo sistema de BPA (BPA INDIVIDUALIZADO), em conformidade com o cronograma previamente apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS.

12.4. O município obriga-se a:

I- Acompanhar mensalmente o cumprimento do contrato, fiscalizado através do fiscal de contratos da Secretaria Municipal de Saúde.

II- A Secretaria Municipal da Saúde será responsável pela distribuição dos serviços, que será de acordo com:

a) a demanda existente dos serviços;

b) a capacidade mensal de atendimento ofertada pela credenciada;

III- Proceder às advertências, multas e demais comunicações legais pelo descumprimento dos termos deste instrumento;

IV- Verificar a regularidade da situação fiscal da contratada dos recolhimentos sociais trabalhistas sob sua responsabilidade, antes de efetuar cada pagamento devido;

V- Promover a fiscalização e conferência dos serviços e atestar os documentos fiscais pertinentes, conforme as especificações deste ETP;

VI- Os pagamentos pelos serviços prestados pelo credenciamento serão efetuados mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal da Saúde do Município, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo emitido pelo credenciado.

VII- A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração

VIII- Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;

IX- Observar para que, durante toda a vigência da contratação, seja mantida a compatibilidade com as obrigações assumidas e as condições de habilitações exigidas;

X- Aplicar as penalidades legais e as previstas neste termo, quando necessário;

XI- Notificar, a CREDENCIADA, formal e tempestivamente, através da Secretaria Municipal de Saúde, quanto ao não cumprimento das cláusulas do Termo bem como, quanto a toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do presente instrumento, e aspectos que entenda pertinentes como solicitações para esclarecimentos e relatórios, observação de imperfeições, convites para discussões ou outras demandas que julgar cabíveis e que possam contribuir de forma benéfica para a exemplar prestação do serviço público;

XII- Analisar os relatórios mensais apresentados pela CREDENCIADA;

13. Sanções Administrativas:

13.1. O Contratado será responsabilizado administrativamente, mediante concessão do direito ao contraditório e à ampla defesa, pelas seguintes infrações:

a) dar causa à inexecução parcial do contrato;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- b)** dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c)** dar causa à inexecução total do contrato;
- d)** deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e)** não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f)** não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g)** ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h)** apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o referido processo ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- i)** Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j)** comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- l)** praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- m)** praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

13.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no item 6.1. deste termo de referência as seguintes sanções:

- a)** advertência;
- b)** multa de no mínimo 0,5% (cinco décimos por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do objeto licitado ou contratado;
- c)** impedimento de licitar e contratar, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do órgão contratante, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- d)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

13.3 As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 13.2. do presente Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.

13.4. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções.

13.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

13.6. A aplicação das sanções previstas no item 13.2. deste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

13.7. Na aplicação da sanção prevista no item 13.2, alínea “b”, do presente termo de referência, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

13.8. Para aplicação das sanções previstas nas alíneas “c” e “d” do item 13.2 do presente termo de referência o contratado será intimado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

13.9. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

13.10 A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

13.11 É admitida a reabilitação do contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

- a)** reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- b)** pagamento da multa;
- c)** transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- d)** cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- e)** análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1. O extrato do presente Edital será disponibilizado no endereço eletrônico www.altoalegre.rs.gov.br, sendo de inteira responsabilidade do interessado acompanhar as informações e os resultados divulgados, bem como mural do centro administrativo.

14.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou envio de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

14.3. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do certame.

14.4. Os casos omissos serão dirimidos pela Secretaria de Saúde do município através de seu gestor. Qualquer omissão referente ao teor do Termo de Referência e/ou Edital, deverá ser suprida de acordo com a Lei Federal 14.133/2021.

14.5. Demais informações serão prestadas aos interessados no horário da 8:00 h às 11:45 e das 13:30 às 14:45 h, na Prefeitura Municipal de Alto Alegre/RS, na Rua Recreio, nº233, bairro, centro.

14.6. A partir da publicação deste Edital, tornam-se sem efeito as habilitações dos prestadores credenciados nos editais anteriores, podendo os prestadores caso queiram se credenciar, cumprir as cláusulas do presente Edital.

14.7. Fica eleito o Foro da comarca Espumoso/RS, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Alto Alegre/RS, 28 de agosto de 2026.

SILMAR DEMAMAN
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº059/2026

Município de Alto Alegre/RS

Secretaria Municipal de Saúde

Necessidade da Administração: Credenciamento Para Contratação de Pessoas Jurídicas Especializadas na Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1. O objeto do presente chamamento público visa credenciar empresa, para prestação de serviços de Exames Laboratoriais de Análises clínicas, constantes da tabela dos sistema único de saúde (SUS), visando o atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Alto Alegre/RS.

O presente Chamamento Público tem por objeto o CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), a serem realizados conforme demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS, visando ao atendimento dos usuários do sistema público de saúde, com fornecimento de todos os insumos, materiais, equipamentos e mão de obra necessários à adequada execução dos serviços.

1.2-A descrição e valores a serem pagos pelos serviços executados é a constante da tabela abaixo:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	TABELA SUS	VALOR TOTAL
1.	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	70	R\$ 10,00	R\$ 700,00
2.	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00
3.	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	120	R\$ 2,25	R\$ 270,00
4.	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINATOTAL E FRAÇÕES	210	R\$ 2,01	R\$ 422,10
5.	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
6.	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
7.	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
8.	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	800	R\$ 1,85	R\$ 1.480,00
9.	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	650	R\$ 1,85	R\$ 1.202,50
10.	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	180	R\$ 2,01	R\$ 361,80
11.	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
12.	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
13.	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	840	R\$ 1,85	R\$ 1.554,00
14.	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
15.	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

16.	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	110	R\$ 1,40	R\$ 154,00
17.	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
18.	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
19.	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
20.	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
21.	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
22.	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
23.	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	780	R\$ 2,73	R\$ 2.129,40
24.	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	80	R\$ 2,73	R\$ 218,40
25.	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
26.	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
27.	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	100	R\$ 2,85	R\$ 285,00
28.	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	240	R\$ 5,77	R\$ 1.384,80
29.	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
30.	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
31.	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA	840	R\$ 2,73	R\$ 2.293,20
32.	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	900	R\$ 4,11	R\$ 3.699,00
33.	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
34.	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
35.	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	100	R\$2,73	R\$ 273,00
36.	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	200	R\$ 2,83	R\$ 566,00
37.	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	250	R\$ 9,25	R\$ 2.312,50
38.	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
39.	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	100	R\$2,83	R\$ 283,00
40.	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
41.	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 16,97	R\$ 3.054,60



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

42.	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 18,55	R\$ 3.339,00
43.	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
44.	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
45.	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	180	R\$18,55	R\$ 3.339,00
46.	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	180	R\$ 2,83	R\$ 509,40
47.	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	400	R\$ 1,65	R\$ 660,00
48.	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	250	R\$ 1,65	R\$ 412,50
49.	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
50.	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	900	R\$ 3,70	R\$ 3.330,00
51.	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	80	R\$ 3,70	R\$ 296,00
52.	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA,HCG)	70	R\$ 7,85	R\$ 549,50
53.	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	600	R\$ 4,98	R\$ 2.988,00
54.	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
55.	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	600	R\$ 5,62	R\$ 3.372,00
56.	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO	50	R\$ 2,80	R\$ 140,00
57.	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 1,89	R\$ 189,00
58.	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
59.	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	240	R\$ 10,65	R\$ 2.556,00
60.	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
61.	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	90	R\$ 2,73	R\$ 245,70
62.	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	400	R\$ 7,86	R\$ 3.144,00

1.3. O fornecimento dos serviços se dará de forma parcelada e de acordo com as demandas estimadas pela unidade requisitante.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A contratação será realizada através de credenciamento, conforme artigo 6º, XLIII e artigo 79 II, da Lei nº 14.133/2021 e Decreto Municipal 3.700/24, e de acordo com as especificações do Estudo Técnico Preliminar em anexo encaminhado pela Secretaria.

1.4.A prestação dos serviços tem natureza de *bem comum*, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII e XLI da Lei Federal nº 14.133/2021 e será realizada por meio de Chamada Pública, na, na sua forma presencial, por item.

2.2. O objeto da contratação está previsto no plano anual de contratações, segue transcrito numeração encaminhada no estudo técnico preliminar pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS : 1862, 1788, 1791, 1821, 1825, 1847, 1848, 1849, 1855, 1895, 1896, 1902, 1904, 1910, 1952, 1936, 1956, 1957, 1968, 1990, 1991, 1992, 1995, 1951, 1964, 1974, 1976, 1867, 1977, 1975, 1912, 1881, 1911, 1927, 1845, 1851, 1925, 1963, 1955, 1815, 1909, 1988, 1989, 1944, 1945, 1799, 1997, 1885, 1949, 1950, 1956, 1886, 1819, 1810, 1860, 1996, 1816, 1925, 1906, 1889, 1923, 1852 estando assim alinhada com o planejamento desta Administração.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

3.1. Segundo as informações, oriundas do ETP o aumento da procura dos munícipes pelas consultas médicas, sendo necessário para o diagnóstico médico, exames complementares que visam trazer informações que vão além dos dados colhidos por meio da anamnese e do exame físico realizado pelo profissional médico da saúde. Exames estes que são de suma importância, pois são solicitados para oferecer subsídio ou responder a necessidade de alguma investigação clínica, seja ela diagnóstica ou prognóstica, para estabelecimento de conduta médica, visando prevenção, promoção e tratamento, que se não efetuados em momento oportuno poderão acarretar uma piora nas condições de saúde dos pacientes, podendo tornar ainda mais onerosos o gasto com a saúde no município caso os mesmos venham a mudar o nível de complexidade no atendimento.

Assim, a secretaria solicitou que a contratação do referido objeto, exames laboratoriais seja realizada através da Modalidade CHAMAMENTO PÚBLICO, por CREDENCIAMENTO, considerando o eventual fornecimento, de forma parcelada e de acordo com as demandas estimadas.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1 Para atender as necessidades desta contratação, serão observados os seguintes requisitos:

4.1.1 A empresa credenciada deverá obrigatoriamente manter laboratório clínico ou no mínimo posto de coleta de material biológico e entrega dos resultados de exames no perímetro urbano do Município de Alto Alegre, atendendo todas as condições e padrões exigidos para a atividade contratada. Justifica-se pela necessidade de garantir o acesso oportuno, contínuo e igualitário da população aos serviços laboratoriais, em observância aos princípios da eficiência, da continuidade do serviço público e da universalidade do atendimento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

Grande parte dos usuários atendidos pela rede municipal é composta por idosos, gestantes, crianças, pessoas com deficiência e pacientes em tratamento contínuo, os quais enfrentam dificuldades de deslocamento para outros municípios. A existência de um ponto de coleta no município reduz barreiras de acesso, evita custos adicionais com transporte para os usuários e para a Administração Pública e contribui para maior adesão aos exames solicitados pelos profissionais de saúde. Além disso, a coleta local proporciona maior agilidade na realização dos exames, no processamento das amostras e na disponibilização dos resultados, permitindo diagnósticos mais rápidos, início oportuno dos tratamentos e melhor acompanhamento clínico dos pacientes, especialmente nos casos que demandam monitoramento contínuo ou possuem caráter de urgência. A exigência não restringe a competitividade do certame, uma vez que admite tanto laboratórios instalados no município quanto empresas que optem por implantar posto de coleta para atendimento da população local, possibilitando a participação de interessados que atendam às condições estabelecidas no edital. Assim, a manutenção de laboratório clínico ou posto de coleta e entrega de resultados no perímetro urbano do Município de Alto Alegre constitui requisito indispensável para assegurar a adequada prestação do serviço, a efetividade da política pública de saúde e o atendimento do interesse público.

4.1.2 O Posto de coleta laboratorial é definido pela Anvisa como serviço vinculado a um laboratório clínico, que realiza atividade laboratorial, mas não executa a fase analítica dos processos operacionais, exceto os exames presenciais, cuja realização ocorre no ato da coleta. As regras sanitárias para estruturação do posto de coleta estão descritas na RDC nº 302/2005 da Anvisa e na Portaria SES/RS nº 700/2007. Sendo o posto de coleta um estabelecimento assistencial de saúde vinculado técnica, legal e formalmente apenas a um Laboratório de Análises, Patologia e Congêneres, destina-se exclusivamente à prestação de serviços caracterizados pelos seguintes procedimentos:

- a) Atendimento de pacientes para coleta de material;
- b) Identificação do paciente e do material coletado;
- c) Dessoração de material, no caso de o posto executar coleta de sangue humano;
- d) Armazenamento adequado de todos fluidos biológicos para transporte;
- e) Transporte do material biológico ao laboratório de Análises.

Todo e qualquer posto de coleta precisa ter um Responsável Técnico (RT), que pode ser o profissional farmacêutico (formação generalista ou em análises clínicas), o biomédico ou o médico. Desta forma, cada posto de coleta necessita de registro junto ao Conselho Profissional correspondente para conceder essa responsabilidade técnica, além da licença sanitária.

4.1.3 Credenciamento de laboratórios clínicos devidamente regularizados, com comprovação de capacidade técnico-operacional compatível com a oferta de exames laboratoriais definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

4.1.4 Atendimento aos requisitos técnico-sanitários estabelecidos pela RDC n.º 978/2025 e demais normas correlatas da ANVISA, incluindo boas práticas de coleta, manipulação, transporte, conservação e análise de amostras biológicas.

4.1.5 Responsabilidade técnica exercida por profissional habilitado, de nível superior, inscrito em conselho profissional competente, atuante como supervisor técnico durante todo o período de funcionamento.

4.1.6. A coleta dos materiais para exame deverá ser feita por laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade de Alto Alegre, duas vezes na semana, até as 11h e o resultado deverá



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ser entregue ao paciente nesta mesma cidade e nos mesmos dias da coleta, devendo os resultados serem disponibilizados desde a parte da manhã, exceto aqueles que necessitem de análises mais aprofundadas ou que são considerados exames especiais e necessitem de envio à laboratórios terceiros, os quais poderão ser entregues em até dez dias.

4.1.7 Disponibilização, pelo credenciado, de todos os insumos, equipamentos e materiais necessários à execução dos serviços, sem qualquer ônus adicional à Administração.

4.1.8 Manutenção de recursos humanos qualificados e em número suficiente, uniformizados e devidamente equipados com EPIs, para atendimento integral da demanda encaminhada.

4.1.9 A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a solicitar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

4.1.10 Os interessados deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes na Tabela de Procedimentos SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

4.1.11 No caso de existir mais de um laboratório credenciado, o munícipe poderá escolher em qual realizará os exames, sendo a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a buscar divisão da cota de exames o mais semelhante possível entre os credenciados.

4.1.12 Os serviços serão prestados no laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

4.2 O termo de credenciamento vigorará, a partir da data de sua assinatura em obediência aos créditos orçamentários, por 12 meses, prorrogável a critério do município por igual período, obedecendo aos limites dos art. 107 da Lei nº 14.133/2021 o qual permite a prorrogação sucessiva de contratos de serviços e fornecimentos contínuos até o limite de dez anos, desde que haja previsão no edital e vantagem econômica comprovada

4.3. O termo de credenciamento vigorará, a partir da data de sua assinatura, por 12 meses, prorrogável a critério do município por igual período, obedecendo aos limites dos art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

4.4 DAS OBRIGAÇÕES:

4.4.1-A contratada obriga-se a:

- I- Seguir os parâmetros e rotinas estabelecidas neste ETP, com a observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação pertinente;
- II- Cumprir fielmente as obrigações definidas neste ETP, de forma ou acordo com as exigências nela contidas;
- III- Prestar todos os esclarecimentos solicitados e atender às reclamações formuladas;
- IV- Comunicar ao Contratante qualquer anormalidade constatada e prestar os esclarecimentos solicitados;
- V- Manter, durante toda a execução da contratação, compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato convocatório;
- VI- É vedada a realização do trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

VII – O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;

VIII- Os resultados dos exames executados deverão ser fornecidos ao paciente em documento impresso.

IX – Os laboratórios credenciados deverão possuir cadastro no SCNES do município de Alto Alegre/RS.

X - O credenciado deverá entregar os resultados em meio físico (impresso) e em arquivo digital gerado pelo sistema de BPA (BPA INDIVIDUALIZADO), em conformidade com o cronograma previamente apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS.

4.4.2. O município obriga-se a:

I- Acompanhar mensalmente o cumprimento do contrato, fiscalizado através do fiscal de contratos da Secretaria Municipal de Saúde.

II- A Secretaria Municipal da Saúde será responsável pela distribuição dos serviços, que será de acordo com:

a) a demanda existente dos serviços;

b) a capacidade mensal de atendimento ofertada pela credenciada;

III- Proceder às advertências, multas e demais comunicações legais pelo descumprimento dos termos deste instrumento;

IV- Verificar a regularidade da situação fiscal da contratada dos recolhimentos sociais trabalhistas sob sua responsabilidade, antes de efetuar cada pagamento devido;

V- Promover a fiscalização e conferência dos serviços e atestar os documentos fiscais pertinentes, conforme as especificações deste ETP;

VI- Os pagamentos pelos serviços prestados pelo credenciamento serão efetuados mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal da Saúde do Município, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo emitido pelo credenciado.

VII- A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração

VIII- Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;

IX- Observar para que, durante toda a vigência da contratação, seja mantida a compatibilidade com as obrigações assumidas e as condições de habilitações exigidas;

X- Aplicar as penalidades legais e as previstas neste termo, quando necessário;

XI- Notificar, a CREDENCIADA, formal e tempestivamente, através da Secretaria Municipal de Saúde, quanto o não cumprimento das cláusulas do Termo bem como, quanto a toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do presente instrumento, e aspectos que entenda pertinentes como solicitações para esclarecimentos e relatórios, observação de imperfeições, convites para discussões ou outras demandas que julgar cabíveis e que possam contribuir de forma benéfica para a exemplar prestação do serviço público;

XII- Analisar os relatórios mensais apresentados pela CREDENCIADA;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

5. Sanções Administrativas:

5.1. O Contratado será responsabilizado administrativamente, mediante concessão do direito ao contraditório e à ampla defesa, pelas seguintes infrações:

- a)** dar causa à inexecução parcial do contrato;
- b)** dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c)** dar causa à inexecução total do contrato;
- d)** deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e)** não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f)** não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g)** ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto sem motivo justificado;
- h)** apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o referido processo ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- i)** Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j)** comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- l)** praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- m)** praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

5.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no item 6.1. deste termo de referência as seguintes sanções:

- a)** advertência;
- b)** multa de no mínimo 0,5% (cinco décimos por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do objeto licitado ou contratado;
- c)** impedimento de licitar e contratar, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do órgão contratante, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- d)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

5.3 As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 6.2. do presente Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.

5.4. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções.

5.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

5.6. A aplicação das sanções previstas no item 6.2. deste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

5.7. Na aplicação da sanção prevista no item 6.2, alínea “b”, do presente termo de referência, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

5.8. Para aplicação das sanções previstas nas alíneas “c” e “d” do item 6.2 do presente termo de referência o contratado será intimado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

5.9. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

5.10 A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

5.11 É admitida a reabilitação do contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

- a)** reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- b)** pagamento da multa;
- c)** transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- d)** cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- e)** análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.

6. Para a prestação dos serviços pretendidos os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto deste termo, bem como apresentar os seguintes documentos a título habilitação, nos termos do art. 62, 66, 67, 68, 69 da Lei nº 14.133/2021:

6.1. Habilitação Jurídica

- a)** cópia do registro comercial, no caso de empresa individual;
- b)** cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c)** comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física (CPF), se o contratado for pessoa natural, ou no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ/MF), se o contratado for pessoa jurídica;
- d)** cópia do 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.

6.2. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista

- a)** comprovante de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do contratante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio n° 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- b) prova de regularidade perante a Fazenda federal, estadual, municipal do domicílio ou sede do contratante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- c) prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao FGTS, que demonstre cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- d) prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão negativa nos termos do Título VII-A da Consolidação das leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n° 5.452, de 1° de maio de 1943;

6.3. Habilitação Econômico-Financeira:

- a) balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais;
- b) certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em prazo não superior a 90 dias da data designada para a apresentação do documento;
- c) para comprovação da boa situação financeira da empresa, serão apurados índices mínimos aceitáveis, pela aplicação da seguinte fórmula:

$$\text{LIQUIDEZ CORRENTE: } \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}} = \text{índice mínimo: (1)}$$

$$\text{LIQUIDEZ GERAL: } \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Ativo Não Circulante}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo}} = \text{índice mínimo: (1)}$$

$$\text{GRAU DE ENDIVIDAMENTO: } \frac{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}{\text{Ativo Total}} = \text{índice máximo: (1)}$$

6.4. Habilitação Técnica

- a) ATESTADO fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, de que a empresa tenha prestado serviços pertinentes e compatíveis em características com o objeto da licitação.
- b) Cópia do Alvará de Licença Sanitária e de funcionamento do Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial segundo a legislação vigente;
- c) Certidão de Registro da empresa no Conselho Regional de Farmácia/Biomedicina;
- d) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), com lista de serviços que serão realizadas pelo laboratório e caso utilize serviços terceirizados, esses deverão estar descritos nesse cadastro;
- e) Registro do Responsável Técnico pelo Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial no respectivo Conselho Profissional;
- f) Cópia do RG do Responsável Técnico pelo Laboratório clínico ou posto de coleta laboratorial;
- g) Comprovação de vínculo do(s) responsável(is) técnico(s), em uma das seguintes formas:
 - 1º) Profissional empregado da empresa: cópia do registro em carteira de trabalho ou da ficha de registro de empregados autenticada junto à Delegacia Regional do Trabalho;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- 2º) Profissional sócio/diretor/proprietário: cópia do contrato social e suas modificações em vigor;
3º) Profissional Autônomo: que presta serviço à empresa, mediante contrato de prestação de serviço: cópia do contrato em vigor.
h) Apresentar certificado e/ou contrato de coleta, transporte e destinação de resíduos de serviços de saúde, conforme RDC/ANVISA Nº 222/2018 e suas atualizações.

7. A documentação de habilitação deverá ser protocolada no Centro Administrativo e/ou enviada pelo email licitacao@altoalegre.rs.gov.br aos cuidados da Agente de Contratação com confirmação de recebimento pelo telefone 54 996350289.

7.1. A documentação de habilitação apresentada pela empresa, será analisada pela Agente de Contratação e Equipe de Apoio, nomeados pela Portaria Nº12.467/2026.

8. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

8.1. Havendo mais de um laboratório credenciado a pessoa (usuária) poderá escolher o laboratório para realização dos exames;

8.2. A escolha do estabelecimento será feita exclusivamente primeiro pelo paciente, por familiares em comum acordo, ou ainda por ordenação judicial que receberá lista das instituições credenciadas para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município.

8.3. Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, devidamente assinada, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado.

8.4. O credenciamento se dará de forma prévia a formalização do instrumento hábil, que é o contrato administrativo formalizado nos autos do processo.

8.5. O termo de credenciamento e/ou contrato terá duração de 12 meses, podendo ser prorrogado, mediante justificativa, a critério da Administração, até 10 anos, contados a partir da assinatura do termo de credenciamento/contrato, por interesse das partes, com base nos artigos 106 e/ou 107 Lei nº 14.133/2021.

8.6. O termo de credenciamento é realizado de forma imediata após entrega e verificação de toda documentação de habilitação.

8.7. Os serviços serão prestados nas dependências da credenciada conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

8.8. O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência.

8.9. Os laboratórios credenciados deverão possuir cadastro no SCNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

8.10. O credenciado deverá entregar os resultados em meio físico (impresso) e em arquivo digital gerado pelo sistema de BPA (BPA INDIVIDUALIZADO), em conformidade com o cronograma previamente apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS.

9. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

9.1. A fiscalização da execução do objeto, será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme nomeação da Portaria nº 12.467/2026.

9.2. A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme o disposto nos decretos 3.701/2024 e 3.700/2024 que regulamenta as funções do agente de



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

contratação, da equipe de apoio e da comissão de contratação, suas atribuições e funcionamento, a fiscalização e a gestão dos contratos, e a atuação da assessoria jurídica e do controle interno no âmbito do Município de Alto Alegre/RS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”

9.3. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei 14.133/2021, e o Decreto Municipal 3.700/24 e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.4. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal de contrato emitirá notificações para correção da execução do contrato, determinando prazo para correção.

9.5. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação do fiscal quanto ao cumprimento das obrigações assumidas pelo contratado.

9.6. O gestor do contrato tomará as providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções.

10. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

a) Os pagamentos serão efetuados mensalmente, em até dia 15 dias, após entrega da nota fiscal do mês subsequente a prestação de serviços, assinado pelo fiscal de contrato da Secretaria Municipal de Saúde.

b) Para o pagamento, a empresa deverá apresentar a nota fiscal de acordo com o respectivo contrato, devendo ser emitida em nome do Município de Alto Alegre/RS, incluindo as retenções tributárias e/ou fiscais, além de relatório, conforme já descrito e deverá ter o aceite do Fiscal da Contratação.

d) O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor constante na tabela do item 1.1

e) A vigência do presente Termo de Credenciamento é de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura, sendo facultada a prorrogação por iguais e sucessivos períodos até o limite 60 (sessenta) meses.

11 ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1. Estima-se para a contratação almejada o valor total anual de **R\$ 73.453,00**

11.2. Os valores estimados para a contratação pretendida seguem descritos na tabela a seguir:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	TABELA SUS	VALOR TOTAL
1.	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	70	R\$ 10,00	R\$ 700,00
2.	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	240	R\$ 1,85	R\$ 444,00
3.	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	120	R\$ 2,25	R\$ 270,00
4.	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINATOTAL E FRAÇÕES	210	R\$ 2,01	R\$ 422,10
5.	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
6.	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
7.	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
8.	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	800	R\$ 1,85	R\$ 1.480,00
9.	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	650	R\$ 1,85	R\$ 1.202,50



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

10.	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	180	R\$ 2,01	R\$ 361,80
11.	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
12.	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL- TRANSFERASE (GAMA GT)	200	R\$ 3,51	R\$ 702,00
13.	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	840	R\$ 1,85	R\$ 1.554,00
14.	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
15.	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS	100	R\$ 2,01	R\$ 201,00
16.	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	110	R\$ 1,40	R\$ 154,00
17.	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	110	R\$ 1,85	R\$ 203,50
18.	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	100	R\$ 1,85	R\$ 185,00
19.	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
20.	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	800	R\$ 2,01	R\$ 1.608,00
21.	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	800	R\$ 3,51	R\$ 2.808,00
22.	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	300	R\$ 1,85	R\$ 555,00
23.	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	780	R\$ 2,73	R\$ 2.129,40
24.	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	80	R\$ 2,73	R\$ 218,40
25.	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
26.	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	300	R\$ 2,73	R\$ 819,00
27.	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	100	R\$ 2,85	R\$ 285,00
28.	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	240	R\$ 5,77	R\$ 1.384,80
29.	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
30.	02.02.02.015-0	DTERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
31.	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA	840	R\$ 2,73	R\$ 2.293,20
32.	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	900	R\$ 4,11	R\$ 3.699,00
33.	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	100	R\$ 2,73	R\$ 273,00
34.	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	240	R\$ 2,73	R\$ 655,20
35.	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	100	R\$2,73	R\$ 273,00
36.	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	200	R\$ 2,83	R\$ 566,00
37.	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	250	R\$ 9,25	R\$ 2.312,50
38.	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	100	R\$ 2,83	R\$ 283,00
39.	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS	100	R\$2,83	R\$ 283,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
 Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

		ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)			
40.	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	100	R\$ 18,55	R\$ 1.855,00
41.	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 16,97	R\$ 3.054,60
42.	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	180	R\$ 18,55	R\$ 3.339,00
43.	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
44.	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	120	R\$ 17,16	R\$ 2.059,20
45.	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	180	R\$18,55	R\$ 3.339,00
46.	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	180	R\$ 2,83	R\$ 509,40
47.	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	400	R\$ 1,65	R\$ 660,00
48.	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	250	R\$ 1,65	R\$ 412,50
49.	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	100	R\$ 1,65	R\$ 165,00
50.	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	900	R\$ 3,70	R\$ 3.330,00
51.	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	80	R\$ 3,70	R\$ 296,00
52.	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA,HCG)	70	R\$ 7,85	R\$ 549,50
53.	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	600	R\$ 4,98	R\$ 2.988,00
54.	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	100	R\$ 2,80	R\$ 280,00
55.	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	600	R\$ 5,62	R\$ 3.372,00
56.	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO	50	R\$ 2,80	R\$ 140,00
57.	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	100	R\$ 1,89	R\$ 189,00
58.	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
59.	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	240	R\$ 10,65	R\$ 2.556,00
60.	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	240	R\$ 1,37	R\$ 328,80
61.	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	90	R\$ 2,73	R\$ 245,70
62.	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	400	R\$ 7,86	R\$ 3.144,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

		GLICOSILADA			
--	--	-------------	--	--	--

11.3. As referências de valores foram obtidas através da Tabela SUS. Salienta-se que para a realização do processo foi realizada a pesquisa no SIGTAP da Tabela dos exames laboratoriais/procedimentos SUS, que serão utilizados como referência podendo ser acessada através do sítio da internet: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

Observando-se o disposto no Decreto Municipal n.º 3589/2023 e 3588/2023, que “Estabelece o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens no âmbito do Município de Alto Alegre, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”.

11.4. O quantitativo anual estimado para a contratação de exames laboratoriais foi definido com base no histórico de atendimentos da Secretaria Municipal de Saúde, na demanda observada em exercícios anteriores e na previsão de continuidade e ampliação dos serviços ofertados à população. Ressalta-se que a demanda por exames laboratoriais possui natureza variável e imprevisível, estando diretamente relacionada ao número de atendimentos médicos, à ocorrência de doenças sazonais, ao acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, às campanhas de saúde pública, aos programas de prevenção, ao pré-natal, ao atendimento de urgências e às necessidades clínicas identificadas pelos profissionais de saúde.

11.5 Dessa forma, o quantitativo estimado representa uma previsão de consumo anual, elaborada para assegurar a continuidade da assistência à população, não constituindo obrigação de contratação integral pela Administração. Os exames serão solicitados conforme a efetiva necessidade do serviço e a disponibilidade orçamentária, sendo remunerados apenas aqueles efetivamente realizados.

12. GARANTIAS DA EXECUÇÃO

Não haverá exigência da garantia de execução contratual.

13. REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

13.1. Os preços inicialmente contratados são fixos, podem ser reequilibrados e/ou reajustados conforme determinação do Ministério da Saúde.

13.2. O reajuste será observado pela: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

14. MATRIZ DE RISCO

Não se identificou possíveis eventos supervenientes a assinatura do contrato que possam causar considerável impacto em seu equilíbrio econômico financeiro, bem como à parte responsável em suportar tais riscos.

15. PRAZOS PARA REPACTUAÇÃO E REEQUILIBRIO DE PREÇOS

Conforme as regras e disposições da lei 14.133 de 2021 e Ministério da Saúde.

16. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

16.1 Segundo o Estudo Técnico Preliminar da Secretaria solicitante, salienta-se que a contratação não vislumbra impactos ambientais, pois trata-se de prestação de serviços na realização e exames de laboratório que serão realizados por Laboratório de Análises Clínicas ao Município/Secretaria Municipal de Saúde, a parte de resíduos contaminados, o CREDENCIADO



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

deve contratar empresa para o recolhimento e descarte correto conforme determina a legislação vigente e conforme for a classificação do resíduo.

17. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. O dispêndio financeiro decorrente da contratação ora pretendida decorrerá da seguinte dotação orçamentária, conforme previsão do respectivo termo de formalização de demanda:

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2507 Exames e consultas

Elemento: 3390.39.50.00.00.00 SERVIÇO MÉDICO, HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Fonte de Recurso: 1500.0040

Fonte de Recurso: 1600.4501

Alto Alegre, 30 de julho de 2026.

Raquel Bertol Terhorst
Agente Administrativo

Termo de Referência Aprovado:

Daltro Cardoso
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO II

SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

RAZÃO SOCIAL/NOME:
CNPJ/MF:
ENDEREÇO:
CIDADE/UF:
ENDEREÇO ONDE OS SERVIÇOS SERÃO OFERECIDOS:
REPRESENTANTE LEGAL:
a) relação dos serviços que se propõe a realizar: (Tabela) b) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento; c) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização desses.

CÓDIGO AGÊNCIA/CONTA CORRENTE/NOME DO BANCO/NOME DA AGÊNCIA:
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO/DISPOSIÇÃO DO DEPARTAMENTO (TOTAL E QUANTITATIVO):

Local e Data:
Assinatura do representante legal da empresa

Local, data



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

Parte a ser preenchida pelo Município:

PARECER DA EQUIPE DE APOIO/AGENTE DE CONTRATAÇÃO

Vistos.

Em análise à documentação apresentada pela empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, verificou-se o atendimento às exigências de habilitação, bem como aos demais requisitos previstos no Edital de Chamamento Público – Credenciamento nº 001/2026.

Diante disso, a Comissão de Credenciamento/Agente de Contratação manifesta-se favoravelmente ao credenciamento da empresa acima identificada, por atender às condições estabelecidas no edital e na legislação aplicável, encaminhando os autos à autoridade competente para deliberação.

Alto Alegre/RS, ____ de _____ de 2026.

Agente de Contratação

Equipe de Apoio

Equipe de Apoio

Equipe de Apoio

Considerando a manifestação favorável da Comissão de Credenciamento/Agente de Contratação, **AUTORIZO O CREDENCIAMENTO** e determino a adoção das providências necessárias para a formalização do Termo de Credenciamento e demais atos decorrentes.

Silmar Demaman
Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO III

TERMO DE CREDENCIAMENTO

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS CONSTANTES DA TABELA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE/RS, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob nº 92.406.057/0001-03, com sede na Rua Recreio, nº 233, neste ato representado por seu Prefeito....., doravante denominado **CREDENCIANTE**, e de outro lado, _____, neste ato representado por _____, inscrito no CPF sob o nº _____, doravante denominada **CREDENCIADA**, celebram o presente Termo de Credenciamento, com fulcro na Lei nº 14.133/2021 - nas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1.** O objeto do presente termo é o **credenciamento de laboratório de análises clínicas para a prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas, constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).**
- 1.2.** O serviço destina-se às pessoas encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1. O presente Termo de Credenciamento rege-se pelas disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, do Edital de Chamamento Público nº 001/2026, do Estudo Técnico Preliminar – ETP, do Termo de Referência, da proposta apresentada pela CREDENCIADA e demais documentos constantes do Processo Administrativo nº 655/2026, que passam a integrar este instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA EFETIVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO E EXECUÇÃO DO SERVIÇO

- 3.1.** As contratações originadas do presente termo de credenciamento se efetivarão conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.
- 3.2.** Para a prestação do serviço de exames laboratoriais de análises clínicas a CREDENCIADA deverá observar as disposições previstas no termo de referência e/ou ETP e edital que passam a fazer parte deste Termo de Credenciamento independentemente de transcrição.
- 3.3.** A credenciada fica responsável integralmente pela execução do objeto deste termo, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, tributários e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em hipótese alguma serão transferidos para a contratante;
- 3.4.** A credenciada deverá realizar o serviço dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas no estudo técnico preliminar, termo de referência, com a observância as recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação pertinente ao serviço.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

3.5. A credenciada deverá prestar todos os esclarecimentos solicitados e atender às reclamações formuladas bem como comunicar ao Contratante qualquer anormalidade constatada e prestar os esclarecimentos solicitados;

3.6. A credenciada deverá manter, durante toda a execução da contratação, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas no ato convocatório.

3.9. A coleta dos materiais para exame deverá ser feita em laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade de Alto Alegre, duas vezes na semana, até as 11h dos mesmos dias e o resultado deverá ser entregue ao paciente nesta mesma cidade e nos mesmos dias da coleta, devendo os resultados serem disponibilizados desde a parte da manhã, exceto aqueles que necessitem de análises mais aprofundadas ou que são considerados exames especiais e necessitem de envio à laboratórios terceiros, os quais poderão ser entregues em até dez dias.

3.10. A credenciada deverá disponibilizar, de todos os insumos, equipamentos e materiais necessários à execução dos serviços, sem qualquer ônus adicional à Administração, bem como a manutenção de recursos humanos qualificados e em número suficiente, uniformizados e devidamente equipados com EPIs, para atendimento integral da demanda encaminhada.

3.11. Possuir cadastro no SCNES do município de Alto Alegre/RS.

3.12. Entregar os resultados em meio físico (impresso) e em arquivo digital gerado pelo sistema de BPA (BPA INDIVIDUALIZADO), em conformidade com o cronograma previamente apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS e fornecer ao paciente os resultados dos exames em documento impresso.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR

4.1. Pela prestação de serviço, oriundos das ORDENS DE SERVIÇO/EMPENHOS emitidos em função do presente credenciamento a ADMINISTRAÇÃO pagará à Credenciada, os seguintes valores unitários:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO TABELA SUS
1.	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
2.	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	R\$ 1,85
3.	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
4.	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINATOTAL E FRAÇÕES	R\$ 2,01
5.	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85
6.	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
7.	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
8.	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
9.	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
10.	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
11.	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	R\$ 1,85
12.	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
13.	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

14.	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85
15.	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	R\$ 2,01
16.	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	R\$ 1,40
17.	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
18.	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85
19.	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
20.	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	R\$ 2,01
21.	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$ 3,51
22.	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
23.	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
24.	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
25.	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
26.	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
27.	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
28.	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	R\$ 5,77
29.	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
30.	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
31.	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA	R\$ 2,73
32.	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
33.	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
34.	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 2,73
35.	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
36.	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
37.	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
38.	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 2,83
39.	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	R\$ 2,83
40.	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Prefeitura Municipal de Alto Alegre

Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000

CNPJ: 92.406.057/0001-03

E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br

Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

41.	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
42.	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
43.	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
44.	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
45.	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$18,55
46.	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	R\$ 2,83
47.	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
48.	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
49.	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
50.	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
51.	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	R\$ 3,70
52.	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA,HCG)	R\$ 7,85
53.	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
54.	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
55.	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
56.	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO	R\$ 2,80
57.	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
58.	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
59.	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
60.	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	R\$ 1,37
61.	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
62.	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86

4.2. A remuneração pelos serviços executados é a constante da tabela acima, tendo como parâmetros os valores da Tabela do SUS.

4.3. O valor relativo ao objeto do presente contrato poderá ser reajustado a contar da data-base vinculada à data que o Ministério da Saúde realizar e/ou repassar o reajuste.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

4.4. É vedado ao contratado interromper a prestação do serviço enquanto tramita o processo de revisão de preço, estando, caso contrário, sujeito às penalidades previstas.

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO

5.1. A remuneração pelos serviços executados é o constante na Cláusula Quarta, e a despesa para a execução do objeto correrá por conta da seguinte dotação:

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2507 Exames e consultas

Elemento: 3390.39.50.00.00 SERVIÇO MÉDICO, HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Fonte de Recurso: 1500.0040

Fonte de Recurso: 1600.4501

5.2. O pagamento pelos serviços efetivamente prestados será realizado até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação da documentação exigida neste Termo de Credenciamento, da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo fiscal do contrato e da comprovação da regular execução dos serviços.

5.3. Para fins de pagamento, a CREDENCIADA deverá protocolar, junto à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

I – Nota Fiscal/Fatura, sem rasuras, emendas ou incorreções, observadas as retenções tributárias legalmente aplicáveis;

II – Relatório Mensal de Atendimentos – RMA;

III – Relatório de prestação de contas, devidamente assinado pelo responsável técnico ou representante legal da CREDENCIADA, contendo a relação dos exames realizados, com a identificação dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante autorização da Administração;

IV – No mínimo a documentação comprobatória da manutenção da regularidade fiscal e trabalhista, exigida pela legislação vigente ou outra que o fiscal solicitar.

5.4. A Nota Fiscal/Fatura somente será atestada pelo fiscal do contrato após a verificação da efetiva prestação dos serviços e do cumprimento das obrigações contratuais, bem como da conferência da documentação prevista nesta cláusula.

5.5. Os documentos deverão ser protocolados junto à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Alto Alegre/RS, localizada na Rua Duque de Caxias, nº 380, não sendo admitidas Notas Fiscais/Faturas que contenham rasuras, vícios ou incorreções que impeçam a sua liquidação, hipótese em que a CREDENCIADA responderá pelos eventuais atrasos decorrentes da necessidade de sua regularização.

5.6. O descumprimento das exigências previstas nesta cláusula suspenderá o prazo para pagamento até que a documentação seja regularizada, sem incidência de atualização monetária ou juros durante o período em que a pendência for imputável à CREDENCIADA.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

5.7. Ocorrendo atraso no pagamento por responsabilidade exclusiva da Administração, os valores devidos serão atualizados monetariamente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, acrescidos de juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados pro rata die.

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

6.1. O termo de credenciamento vigorará, a partir da data de sua assinatura, por 12 meses, podendo ser prorrogado por igual período, obedecendo aos limites dos art. 107 da Lei nº 14.133/2021, com a renovação de quantitativos.

CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

9.1. O acompanhamento e a fiscalização dos serviços que vierem a ser contratados através do presente termo de credenciamento será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, através do servidor nomeado pela Portaria 12.650/2026, que deverá comunicar à CREDENCIADA as ocorrências que a seu critério exijam medidas corretivas.

9.2. Compete ao Fiscal do termo de credenciamento:

- a) Embargar no todo ou em parte os serviços, se forem executados em desacordo com as condições técnicas exigidas;
- b) Notificar a CREDENCIADA sobre as irregularidades;
- c) Informar a Secretaria Municipal de Saúde sempre que verificar a inadimplência do contrato por parte da CREDENCIADA, visando à tomada de providências jurídicas.
- d) Emitir o respectivo Termo de Fiscalização.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1. Em caso de descumprimento de obrigações relativas aos serviços que vierem a ser prestados razão das ORDENS DE SERVIÇO/EMPENHOS oriundas deste termo de credenciamento, a CREDENCIADA/CONTRATADA ficará sujeita às penalidades previstas no Edital de Chamamento Público/Credenciamento 01/2026, bem como nos demais documentos que o integram.

10.2. O Contratado será responsabilizado administrativamente, mediante concessão do direito ao contraditório e à ampla defesa, pelas seguintes infrações:

- a) dar causa à inexecução parcial do termo/contrato;
- b) dar causa à inexecução parcial do termo/contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) dar causa à inexecução total do termo/contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida;
- e) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto sem motivo justificado;
- f) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o referido processo ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- g) Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- h) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- i) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- j) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

10.2.1 Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas no item 10.2. as seguintes sanções:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- a) advertência;
 - b) multa de no mínimo 0,5% (cinco décimos por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do objeto licitado ou contratado;
 - c) impedimento de licitar e contratar, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do órgão contratante, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
 - d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 10.3** As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 10.2.1 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.
- 10.4.** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções.
- 10.5.** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será cobrada judicialmente.
- 10.6.** A aplicação das sanções não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.
- 10.7.** Na aplicação da sanção prevista no item 10.2.1., alínea “b”, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 10.8.** Para aplicação das sanções previstas nas alíneas “c” e “d” do item 10.2.1. do presente termo de referência o contratado será intimado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.
- 10.9.** Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

11.1. O presente Termo de Credenciamento poderá ser rescindido por manifestação justificada e escrita, com antecedência de 30 (trinta) dias e/ou pelo descumprimento das obrigações previstas no ETP e TR ou ainda cláusulas deste instrumento, bem como nas hipóteses previstas em lei e as seguintes:

- a) Por ato unilateral da administração nos casos previstos em lei;
- b) Amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; e
- c) Judicialmente, nos termos da legislação.
- d) Em caso de não haver mais a necessidade da prestação dos serviços;

9.3. Em caso de rescisão, a credenciada terá direito a receber o pagamento correspondente ao serviço executado.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL

12.1 A CREDENCIADA deverá responder por quaisquer danos materiais, pessoais e/ou morais causados a ADMINISTRAÇÃO ou a terceiros, provocados por seus profissionais, por culpa ou



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

dolo, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela ADMINISTRAÇÃO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

1.13. As dúvidas e controvérsias oriundas do Termo de Credenciamento serão dirimidas no Foro de Espumoso (RS), quando não resolvidas administrativamente.

E, assim, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma.

Alto Alegre/RS, _____ de _____ de 2026.

Prefeito Municipal
CREDENCIANTE

CREDENCIADA
Laboratório.....
Responsável Legal

Fiscal do Credenciamento



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO IV

CONTRATO nº .../2026 Credenciamento 001/2026

Contratação de Empresa Para Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, constantes da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

O **MUNICÍPIO DE ALTO ALEGRE/RS**, com sede na Rua Recreio nº 233, inscrito no CNPJ sob nº 92.406.057/0001-03, representado pelo Prefeito Municipal....., CPF, residente e domiciliado a Rua, nº, Alto Alegre/RS, como **CONTRATANTE**, e....., inscrita no CNPJ, com sede na Rua....., nº, no Município de, neste ato representada por, Sr.....CPF nº, como **CONTRATADA**, celebram o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**, em observância as normas do Art. 92 e demais da Lei nº 14.133/21 e suas alterações, pelo Código Civil Brasileiro e legislação estadual pertinente, assim como pelas condições do Edital de Credenciamento, pelos termos da proposta e cláusulas seguintes:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DO VALOR

1.1. O objeto do presente contrato será Credenciamento **Prestação de Serviços de Exames Laboratoriais de Análises Clínicas, constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS), relacionados na tabela abaixo:**

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO TABELA SUS
1.	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,00
2.	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO ÚRICO	R\$ 1,85
3.	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
4.	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINATOTAL E FRAÇÕES	R\$ 2,01
5.	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85
6.	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
7.	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
8.	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
9.	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
10.	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
11.	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	R\$ 1,85
12.	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
13.	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85
14.	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85
15.	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01
16.	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
 Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
 CNPJ: 92.406.057/0001-03
 E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
 Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

17.	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
18.	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85
19.	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
20.	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	R\$ 2,01
21.	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$ 3,51
22.	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
23.	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
24.	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
25.	02.02.02.007-0	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 2,73
26.	02.02.02.009-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	R\$ 2,73
27.	02.02.02.012-6	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
28.	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	R\$ 5,77
29.	02.02.02.014-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
30.	02.02.02.015-0	DTERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
31.	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA	R\$ 2,73
32.	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
33.	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
34.	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	R\$ 2,73
35.	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$2,73
36.	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
37.	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
38.	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 2,83
39.	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA (ASLO)	R\$2,83
40.	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
41.	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
42.	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
43.	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

44.	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	R\$ 17,16
45.	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$18,55
46.	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES (VDRL)	R\$ 2,83
47.	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
48.	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
49.	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65
50.	02.02.05.001-7	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
51.	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS	R\$ 3,70
52.	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA,HCG)	R\$ 7,85
53.	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
54.	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
55.	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	R\$ 5,62
56.	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO	R\$ 2,80
57.	02.02.09.030-2	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
58.	02.02.12.002-3	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
59.	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
60.	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH	R\$ 1,37
61.	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
62.	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86

2. CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO:

2.1. Para atender as necessidades desta contratação, serão observados os seguintes requisitos:

2.1.1. A contratada deverá obrigatoriamente manter laboratório clínico ou no mínimo posto de coleta de material biológico e entrega dos resultados de exames no perímetro urbano do Município de Alto Alegre, atendendo todas as condições e padrões exigidos para a atividade contratada.

2.1.4. A contratada deverá atender aos requisitos técnico-sanitários estabelecidos pela RDC n.º 978/2025 e demais normas correlatas da ANVISA, incluindo boas práticas de coleta, manipulação, transporte, conservação e análise de amostras biológicas. Deverá comprovar a responsabilidade técnica do estabelecimento exercida por profissional de nível superior,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

legalmente habilitado e regularmente inscrito no respectivo conselho profissional competente, que exercerá a supervisão técnica durante todo o período de funcionamento do serviço.

a) Havendo a troca do referido responsável técnico, deverá ser comunicado por escrito ao Contratante e entregue os documentos deste responsável, como exigido no edital de credenciamento.

2.1.5. A coleta dos materiais para exame deverá ser feita em laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade de Alto Alegre, duas vezes na semana, até as 11h e o resultado deverá ser entregue ao paciente nesta mesma cidade e nos mesmos dias da coleta, devendo os resultados serem disponibilizados desde a parte da manhã, exceto aqueles que necessitem de análises mais aprofundadas ou que são considerados exames especiais e necessitem de envio à laboratórios terceiros, os quais poderão ser entregues em até dez dias.

2.1.6 Disponibilização, pelo contratado, de todos os insumos, equipamentos e materiais necessários à execução dos serviços, sem qualquer ônus adicional à Administração.

2.1.7. Manutenção de recursos humanos qualificados e em número suficiente, uniformizados e devidamente equipados com EPIs, para atendimento integral da demanda encaminhada.

2.1.8 A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a solicitar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

2.1.10. O contratado deverá aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes na Tabela de Procedimentos SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

2.1.11. No caso de existir mais de um laboratório credenciado, o munícipe poderá escolher em qual realizará os exames, em conformidade com o artigo 79, II da Lei 14.133/21, estando a Secretaria Municipal de Saúde autorizada a buscar divisão da cota de exames o mais semelhante possível entre os credenciados.

2.1.12 Os serviços serão prestados no laboratório ou posto de coleta estabelecido nesta cidade, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PAGAMENTO

3.1. A remuneração pelos serviços executados é o constante na Cláusula Quarta, e a despesa para a execução do objeto correrá por conta da seguinte dotação:

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2507 Exames e consultas

Elemento: 3390.39.50.00.00 SERVIÇO MÉDICO, HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

Fonte de Recurso: 1500.0040

Fonte de Recurso: 1600.4501

3.2. O pagamento pelos serviços efetivamente prestados será realizado até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante a apresentação da documentação exigida no edital de Credenciamento, da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo fiscal do contrato e da comprovação da regular execução dos serviços.

3.3. O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor constante na tabela do item 1.1



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

3.4. Para fins de pagamento, a CREDENCIADA deverá protocolar, junto à Secretaria Municipal de Saúde, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

I – Nota Fiscal/Fatura, sem rasuras, emendas ou incorreções, observadas as retenções tributárias legalmente aplicáveis;

II – Relatório Mensal de Atendimentos – RMA;

III – Relatório de prestação de contas, devidamente assinado pelo responsável técnico ou representante legal da CREDENCIADA, contendo a relação dos exames realizados, com a identificação dos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante autorização da Administração;

IV – Documentação comprobatória da manutenção da regularidade fiscal e trabalhista, quando exigida pela legislação vigente.

3.5. A Nota Fiscal/Fatura somente será atestada pelo fiscal do contrato após a verificação da efetiva prestação dos serviços e do cumprimento das obrigações contratuais, bem como da conferência da documentação prevista nesta cláusula.

3.6. Os documentos deverão ser protocolados junto à Secretaria Municipal de Saúde do Município de Alto Alegre/RS, localizada na Rua Duque de Caxias, nº 380, não sendo admitidas Notas Fiscais/Faturas que contenham rasuras, vícios ou incorreções que impeçam a sua liquidação, hipótese em que a CREDENCIADA responderá pelos eventuais atrasos decorrentes da necessidade de sua regularização.

3.7. O descumprimento das exigências previstas nesta cláusula suspenderá o prazo para pagamento até que a documentação seja regularizada, sem incidência de atualização monetária ou juros durante o período em que a pendência for imputável à CREDENCIADA.

3.8. Ocorrendo atraso no pagamento por responsabilidade exclusiva da Administração, os valores devidos serão atualizados monetariamente pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, ou outro índice oficial que venha a substituí-lo, acrescidos de juros de mora de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculados pro rata die.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA

4.1 O contrato vigorará, a partir da data de sua assinatura por 12 meses, prorrogável a critério das partes, obedecendo aos limites dos art. 107 da Lei nº 14.133/2021, com renovação de quantitativos.

4.2. A cada prorrogação contratual, deverá a Contratada apresentar novamente a documentação de Habilitação, conforme itens 3.1; 3.2; 3.3; 3.4 do Edital de Chamamento Público nº 01/2026.

CLÁUSULA QUINTA - RESPONSABILIDADE CIVIL

5.1. O contratado é responsável pela indenização de dano causado ao usuário do serviço, decorrentes de ato ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência praticada por seus empregados e/ou colaboradores, ficando assegurado ao credenciado o direito de regresso.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES

6.1. A contratada obriga-se a:

I- Seguir os parâmetros e rotinas estabelecidas no ETP, com a observância das recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação pertinente;

II- Cumprir fielmente as obrigações definidas no ETP, de forma ou acordo com as exigências nela contidas;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- III- Prestar todos os esclarecimentos solicitados e atender às reclamações formuladas;
- IV- Comunicar ao Contratante qualquer anormalidade constatada e prestar os esclarecimentos solicitados;
- V- Manter, durante toda a execução da contratação, compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato convocatório;
- VI- É vedada a realização do trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
- VII – O credenciado não poderá cobrar do paciente, ou responsável, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados;
- VIII- Os resultados dos exames executados deverão ser fornecidos ao paciente em documento impresso.
- IX – Os laboratórios credenciados deverão possuir cadastro no SCNES do município de Alto Alegre/RS.
- X - O credenciado deverá entregar os resultados em meio físico (impresso) e em arquivo digital gerado pelo sistema de BPA (BPA INDIVIDUALIZADO), em conformidade com o cronograma previamente apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Alto Alegre/RS.

6.2. A contratante obriga-se a:

- I- Acompanhar mensalmente o cumprimento do contrato, fiscalizado através do fiscal de contratos da Secretaria Municipal de Saúde.
- II- A Secretaria Municipal da Saúde será responsável pela distribuição dos serviços, que será de acordo com:
 - a) a demanda existente dos serviços;
 - b) a capacidade mensal de atendimento ofertada pela credenciada;
- III- Proceder às advertências, multas e demais comunicações legais pelo descumprimento dos termos deste instrumento;
- IV- Verificar a regularidade da situação fiscal da contratada dos recolhimentos sociais trabalhistas sob sua responsabilidade, antes de efetuar cada pagamento devido;
- V- Promover a fiscalização e conferência dos serviços e atestar os documentos fiscais pertinentes, conforme as especificações deste ETP;
- VI- Os pagamentos pelos serviços prestados pelo credenciamento serão efetuados mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria Municipal da Saúde do Município, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo emitido pelo credenciado.
- VII- A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração
- VIII- Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pela contratada;
- IX- Observar para que, durante toda a vigência da contratação, seja mantida a compatibilidade com as obrigações assumidas e as condições de habilitações exigidas;
- X- Aplicar as penalidades legais e as previstas neste termo, quando necessário;
- XI- Notificar, a CREDENCIADA, formal e tempestivamente, através da Secretaria Municipal de Saúde, quanto o não cumprimento das cláusulas do Termo bem como, quanto a toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do presente instrumento, e aspectos que entenda pertinentes



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

como solicitações para esclarecimentos e relatórios, observação de imperfeições, convites para discussões ou outras demandas que julgar cabíveis e que possam contribuir de forma benéfica para a exemplar prestação do serviço público;

XII-Analisar os relatórios mensais apresentados pela CREDENCIADA;

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DIREÇÃO E FISCALIZAÇÃO

7.1. A fiscalização da execução do objeto, será exercida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme nomeação da Portaria nº 12.467/2026.

7.2. A gestão e a fiscalização do objeto contratado será realizada conforme o disposto nos decretos 3.701/2024 e 3.700/2024 que regulamenta as funções do agente de contratação, da equipe de apoio e da comissão de contratação, suas atribuições e funcionamento, a fiscalização e a gestão dos contratos, e a atuação da assessoria jurídica e do controle interno no âmbito do Município de Alto Alegre/RS, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”

7.3. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei 14.133/2021, e o Decreto Municipal 3.700/24 e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

7.4. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal de contrato emitirá notificações para correção da execução do contrato, determinando prazo para correção.

7.5. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação do fiscal quanto ao cumprimento das obrigações assumidas pelo contratado.

7.6. O gestor do contrato tomará as providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Constitui direito da CONTRATADA receber o valor ajustado, na forma e prazo convencionados.

8.2. Constituem obrigações da CONTRATADA:

a) Cumprir fielmente as obrigações definidas no contrato, de forma que o objeto deverá ser executado de acordo com as exigências neles contidas;

b) Todas as despesas relativas a materiais, mão-de-obra, equipamentos, impostos, taxas e emolumentos e leis sociais correrão por conta da CONTRATADA;

c) Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução dos serviços;

d) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Prefeitura Municipal, durante a realização dos serviços;

e) Atender os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, tributários e comerciais decorrentes da execução deste contrato;

f) Apresentar, quando solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo as exigências da legislação em vigor quanto às obrigações assumidas;

g) cumprir a legislação pertinente às relações que se estabeleçam com terceiros, eximindo-se a Prefeitura de quaisquer responsabilidades decorrentes desses contratos.

h) Realizar o serviço dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidas no estudo técnico preliminar, termo de referência, com a observância as recomendações aceitas pela boa técnica, normas e Legislação pertinente ao serviço.

i) Cumprir fielmente as obrigações definidas no ETP, TR e Edital, de forma que o serviço deverá ser executado de acordo com as exigências nele contidas;

j) Prestar todos os esclarecimentos solicitados e atender às reclamações formuladas;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- k)** Comunicar ao Contratante qualquer anormalidade constatada e prestar os esclarecimentos solicitados;
- l)** Manter, durante toda a execução da contratação, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação exigidas no ato convocatório.
- m)** Ministrar medicamentos conforme prescrição médica;
- n)** Disponibilizar aos internos, Equipe Multiprofissional com busca da Rede de Atendimento conforme necessidade dos internos;
- o)** Garantir o convívio familiar e comunitário.
- p)** Atender de forma qualificada, com muito respeito e dignidade, garantindo assim a prestação dos serviços aos internos.
- q)** Atendimento 24 horas todos os dias da semana;
- r)** Atender pessoas de ambos os sexos e/ou acamados;
- s)** Ministrar medicamentos conforme prescrição médica
- t)** Os institucionalizados deverão cumprir horários e normas estabelecidas pela instituição;
- u)** A instituição e/ou contratada fica responsável integralmente pela execução do objeto deste termo, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, tributários e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em hipótese alguma serão transferidos para a contratante;

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

9.1. A CONTRATADA reconhece os direitos do CONTRATANTE, previstos em lei, em caso de rescisão administrativa.

9.2. Este contrato poderá ser rescindido:

- e)** Por ato unilateral do CONTRATANTE nos casos previstos em lei;
- f)** Amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzido a termo no processo de licitação, desde que haja conveniência para a Administração; e
- g)** Judicialmente, nos termos da legislação.

9.3. Em caso de rescisão, a CONTRATADA terá direito a receber o pagamento correspondente ao serviço executado.

9.4. Em caso de não haver mais a necessidade da prestação dos serviços;

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES E SANÇÕES

10.1. O Contratado será responsabilizado administrativamente, mediante concessão do direito ao contraditório e à ampla defesa, pelas seguintes infrações:

- a)** dar causa à inexecução parcial do contrato;
- b)** dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c)** dar causa à inexecução total do contrato;
- d)** deixar de entregar a documentação exigida para habilitação e pagamento;
- e)** não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f)** não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g)** ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h)** apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o referido processo ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- i)** Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j)** comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

- l)** praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- m)** praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- n)** descumprir suas obrigações, conforme descrição Cláusula Décima;

10.2. Serão aplicadas aos responsáveis pelas infrações, as seguintes sanções:

- a)** advertência;
- b)** multa de no mínimo 0,5% (cinco décimos por cento) e máximo de 30% (trinta por cento) do valor do objeto licitado ou contratado;
- c)** impedimento de licitar e contratar, no âmbito da Administração Pública direta e indireta do órgão contratante, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- d)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

10.3 As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do item 11.2. do presente Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “b” do mesmo item.

10.4. A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções.

10.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

10.6. A aplicação das sanções previstas no item 11.2. deste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

10.7. Na aplicação da sanção prevista no item 11.2, alínea “b”, do presente termo de referência, será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

10.8. Para aplicação das sanções previstas nas alíneas “c” e “d” do item 11.2 do presente contrato o contratado será intimado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

10.9. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela agente de contratação/equipe de apoio, o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

10.10 A personalidade jurídica poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, a pessoa jurídica sucessora ou a empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

10.11 É admitida a reabilitação do contratado perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, exigidos, cumulativamente:

- a)** reparação integral do dano causado à Administração Pública;
- b)** pagamento da multa;
- c)** transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade, no caso de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade, no caso de declaração de inidoneidade;
- d)** cumprimento das condições de reabilitação definidas no ato punitivo;
- e)** análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos neste artigo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 - As despesas correrão a conta das seguintes dotações orçamentárias:

Secretaria Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2507 Exames e Consultas

Elemento: 3390.39.50.00.00.00 – Serviços médico, hospitalar, odontológico e laboratoriais

RV: 0040

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o foro da Comarca de Espumoso, RS, para dirimir dúvidas ou questões oriundas do presente ajuste.

E por estarem plenamente ajustados e de acordo com as cláusulas supra transcritas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual forma, teor e valor, juntamente com as testemunhas abaixo, produzindo de imediato, seus jurídicos e legais efeitos.

Alto Alegre/RS, RS, xx de 2026.

Prefeito Municipal

Contratada

FISCAL DO CONTRATO

Portaria nº12.467/2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
Prefeitura Municipal de Alto Alegre
Rua Recreio nº 233 - CEP: 99.430-000
CNPJ: 92.406.057/0001-03
E-mail: prefeitura@altoalegre.rs.gov.br
Fone: (54) 3382-1122. (54) 996350289

ANEXO V
MODELO DE DECLARAÇÃO

A empresa _____, CNPJ nº _____,
através de seu representante legal, Sr.(a) _____,
CPF nº _____, vem por meio desta declarar que:

- () Cumpre os requisitos para a habilitação e a conformidade de sua proposta com as exigências do edital, respondendo o declarante pela veracidade das suas informações, na forma da lei;
- () Cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- () Declara que sua proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.
- () Que para os fins do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, de menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos.
- () Que não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública e que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- () Que não possui no quadro societário e de empregados servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.
- () Não manter vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau. (Inc. IV do art 14 da Lei nº 14.133/21).
- () EM SE TRATANDO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE), cumpre os requisitos legais estabelecidos no art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, e que no ano-calendário de realização desta licitação, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

Por ser expressão da verdade, firmamos o presente.

Local e data

Nome e assinatura do representante Legal

Declaração deverá ser encaminhada juntamente com os documentos de habilitação.