

## TERMO TÉCNICO PARA ELABORAÇÃO E ENVIO DE PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24HS - HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUCAS

**OBJETO: CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA DE MATERIAIS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E DIAGNÓSTICA LABORATORIAL PARA O HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUCAS**

**MACEIÓ, 29 DE JULHO DE 2021.**

### TERMO TÉCNICO Nº 26/2021

#### 1- QUALIFICAÇÃO DA REQUISITANTE:

O **Instituto Diva Alves do Brasil - IDAB**, entidade de direito privado, sem fins lucrativos, no CNPJ sob o nº 12.955.134/0001-45, gestora da Unidade de Pronto Atendimento abaixo listada e por força dos seu respectivo Contrato de Gestão firmado com o Município de Juazeiro do Norte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde

#### **Hospital e Maternidade São Lucas**

Endereço: Rua São Benedito, nº 243, São Miguel, Juazeiro do Norte - CE, CEP: 63.010-545.

#### 2- DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

O contrato de Gestão entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Instituto Diva Alves do Brasil requer que a unidade gestora garanta aos usuários um atendimento de qualidade de forma eficiente de acordo com a previsão constitucional que garante a todo cidadão o Direito a Saúde. Os serviços de análises laboratoriais são extremamente necessários e consistem em uma série de **exames** ou testes, imprescindíveis para diagnosticar ou evitar o agravamento de algumas doenças e sendo em casos específicos, decisivos para manipulação de determinado tipo de medicação exigindo resultado célere.

Diante da iminência de solução de continuidade da prestação desse serviço essencial por parte da empresa atualmente contratada, a Contratação Emergencial dar-se-á em virtude da necessidade de continuidade dos serviços públicos de modo ininterruptos, em especial observância ao princípio da supremacia do interesse da coletividade e, ainda, obedecendo aos Princípios Constitucionais postos no Art. 37º.

As empresas participantes deverão estar localizadas num raio de 15 km da unidade de saúde. Tal exigência se faz necessária, em razão do caráter emergencial e transitório da contratação e, sendo assim, não restringe a competitividade, pois tem como base a necessidade real da realização de coleta do material que deverá ser feita 24h, a cada 02 (duas) horas (caso haja demanda). Assim, empresas que possuem localização em distância superior à indicada, ou sejam de outro Município, poderão comprometer a logística de coleta e, portanto, submetendo o atendimento e o paciente em risco não justificado, sendo a exigência igualmente fundamentada pelo Princípio da Supremacia do Interesse Público.

#### 3- DA VIGÊNCIA

Por se tratar de Contratação Emergencial o contrato terá **vigência de 15(quinze)** dias contados a partir da assinatura do contrato podendo ser renovado uma única vez por igual período.

#### 4- DAS INFORMAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS

##### Quantidade Mínima de Profissionais Para Coleta

EQUIPE MINIMA	QTDE. 12HS DIA	QTDE. 12HS NOITE	ESCALA
Téc de enfermagem	02 (dois)	02 (dois)	12X36

#### 5- DA ESPECIFICAÇÃO DOS EXAMES

DESCRIÇÃO	MÉDIA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL ESTIMADO PELA MÉDIA
ALBUMINA	5		
ANTI-HCV - (HEPATITE C)	3		
BACILOSCOPIA	1		
BETA H.C.G - teste rápido	2		
BETA HCG- QUALITATIVO	4		
BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	235		
CALCIO total	5		
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1		
COAGULACAO COMPLETO	58		
COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (CTF)	3		
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	15		
COOMBS DIRETO	52		
COOMBS INDIRETO	16		
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	5		
CREATININA	122		
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	20		
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	10		
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	12		
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	142		
DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	1		
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1		
DOSAGEM DE ACIDO URICO	119		
DOSAGEM DE AMILASE	4		
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	21		
DOSAGEM DE CALCIO	19		
DOSAGEM DE CREATININA	143		
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	151		
DOSAGEM DE FOSFORO	2		

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GT)	6		
DOSAGEM DE GLICOSE	11		
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2		
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1		
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1		
DOSAGEM DE LIPASE	5		
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	6		
DOSAGEM DE POTÁSSIO	12		
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	47		
DOSAGEM DE SODIO	62		
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1		
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	9		
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	9		
DOSAGEM DE UREIA - SANGUE	202		
DOSAGEM DE UREIA - SORO	2		
DOSAGEM DE UREIA - URINA	1		
DOSAGEM DE VITAMINA B12	1		
ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	18		
FOSFATASE ALCALINA	7		
FUNDOSCOPIA	3		
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA - GT)	7		
GASOMETRIA ARTERIAL	48		
GLICOSE	16		
GRUPO SANGUINEO	5		
HBSAG- TESTE RÁPIDO	2		
HEMOCULTURA	6		
HEMOGRAMA	683		
HEPATITE B-HBSAG - TESTE RAPIDO	3		
HIV1/2 TESTE RÁPIDO	52		
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	3		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1		
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	457		
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1		
POTASSIO	88		
PROTEINA C REATIVA (PCR)	322		
REAÇÃO SOROLOGICA PARA SIFILIS	4		
SODIO - SORO	41		

SUMARIO DE URINA	65		
TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	5		
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	5		
TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	245		
TGO	168		
TGP	167		
PROTEINURIA 24HS	41		
TROPONINA CARDIACA QUALITATIVA	2		
UREIA - soro	53		
UROCULTURA	21		
<b>Total Geral</b>	<b>4081</b>		
<b>VALOR GLOBAL DOS EXAMES (VARIÁVEL)</b>			<b>R\$</b>
<b>CUSTOS OPERACIONAIS PARA UM MÊS (FIXO) *</b>			<b>R\$</b>
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA</b>			<b>R\$</b>

\* Os custos operacionais fixos devem, necessariamente, estar vinculados apenas à mão de obra direta de coleta na unidade e logística de coleta entre unidade de saúde e laboratório.

Os serviços devem observância às políticas Nacional e Estadual de Saúde Pública, definidas por meio das normas emanadas pelo Ministério da Saúde.

## 6- DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

**6.1.** O presente Termo tem como objetivo subsidiar a **Contratação de Empresa Especializada para prestação de serviços de coleta de materiais laboratoriais de análises clínicas, patologia clínica e diagnóstico laboratorial** para assistência aos pacientes HOSPITAL E MATERNIDADE sob gestão do IDAB, conforme descrição dos serviços a serem prestados por meio de indicadores com metas pactuadas e sob fiscalização.

**6.2.** Deverá ser disponibilizado Técnicos de enfermagem nas seguintes condições: equipe estruturada por plantões de 12 x 36 horas em escala de 24 (vinte e quatro) horas diárias, 7 (sete) dias por semana, em obediência a escala de plantão presencial apresentada no início de cada semana;

**6.3.** Para verificação dos laudos de forma célere a Empresa deverá disponibilizar sistema para acesso dos resultados, otimizando o serviço de forma automatizada. (salvo se houver inexistência de automatização devendo ser ofertado outra forma de igual eficiência)

**3.4.** Principais atribuições e responsabilidades:

a) Prestar de forma ética, humanizada, dentro dos preceitos estabelecidos pelas normas de boas práticas e com foco na qualidade e segurança do paciente, todo o serviço de coleta e análise laboratorial;

b) Atender e cadastrar pacientes procedendo o registro de identificação, separação, distribuição, acondicionamento conservação, transporte e descarte da amostra ou material biológico;

b) Coletar o material biológico no **Hospital e Maternidade São Lucas**

Endereço: Rua São Benedito, nº 243, São Miguel, Juazeiro do Norte - CE, CEP: 63.010-545, a cada 2(duas) horas (caso haja demanda), 24 horas por dia os 07(sete) dias da semana adequadamente conforme normas regulamentar de segurança biológica;

- c) Preparar as amostras do material biológico para realização dos exames;
- d) Todo processo de coleta processamento de material biológico e liberação de resultado será de responsabilidade da contratada e deve ser realizado por funcionários técnicos treinados e habilitados;
- e) A contratada deverá utilizar meio de transporte seguro, garantindo a integridade e segurança do material, devendo ser acondicionado em caixa térmicas de temperaturas e embalagens ideais, devidamente identificadas segregadas de acordo com a natureza de compatibilidade do tipo de material de acordo com o proposto na resolução ANTT nº 420 de 12 de fevereiro de 2004 e na portaria 472 de 09 de março de 2009 – RESOLUÇÃO – GMC nº 50/08;
- f) A contratada se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de até 3(três) horas para os exames de emergência. Esse ato se inicia no ato da entrada da amostra ao laboratório para análise;
- g) É vedada ao Técnico de Patologia Clínica a execução de exames e assinatura de laudos laboratoriais, bem como, assumir a responsabilidade técnica por Laboratório de Análises Clínicas e postos de coleta, pelos seus departamentos especializados, inclusive nas unidades que integram o serviço público civil e militar da administração direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios e demais entidades paraestatais;
- h) As informações dos pacientes deverão ser mantidas em sigilo, bem como, o resultado de seus exames devendo ser repassadas apenas para Unidade de Saúde;

**6.5. Dos Insumos e Materiais:** Disponibilizar insumos e materiais para coleta e logística de entrega da Unidade de Saúde e o laboratório para análises clínicas;

**6.6** Os exames laboratoriais de urgência e emergência que deverão, minimamente, ser realizados quando solicitados pelo consultório médico, com pedido médico assinado e carimbado ou por meio eletrônico.

## **7- DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

7.1 O critério de julgamento será ponderado por Menor Preço e Melhor Técnica, conforme descrito no Anexo V;

7.2 Deverá constar na Proposta Comercial o valor referente aos técnicos de enfermagem que ficarão responsáveis pela coleta do Material de forma presencial de acordo com item 6.2 deste Termo Técnico;

7.3 para aceitabilidade da proposta comercial a empresa deverá está localizada num raio de 20km da Unidade de saúde de acordo com as justificativas apresentadas no item 2 deste Termo Técnico;

## **8- DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

8.1- Proposta Técnica/Plano de Trabalho com a logística de coleta detalhada;

8.2- Proposta comercial, seguindo as seguintes orientações:  
Todo(s) o(s) preço(s) deve(m) ser expresso(s) em REAIS;

8.3 O(s) preço(s) deve(m) incluir todos os eventuais dispêndios com salários, honorários, leis sociais, trabalhista, acordos e convenções de trabalho das respectivas categorias, custos, despesas, uniformes, impostos, taxas e contribuições relacionados à prestação de serviços que serão contratados, sendo estritamente vedado, sob qualquer pretexto, o seu repasse ao IDAB;



8.4 O prazo de validade da proposta deverá ser indicado e não poderá inferior a 30 (trinta) dias, contados da data de apresentação da mesma;

8.5 As condições comerciais devem ser mantidas pelo período de vigência do contrato.

8.6- Apresentar na proposta, instruído com os documentos abaixo relacionados;

8.6 Comprovante de registro da PJ (Pessoa Jurídica) no Órgão Regulador (sede ou filial);

8.7 Comprovante de Registro do Responsável Técnico no Órgão Regulador (sede ou filial);  
Certificado de nada consta expedido pelo Órgão Regulador em favor do Responsável Técnico;  
Atestado de capacidade técnica compatível com o serviço requerido, fornecido por pessoas jurídicas de direito público ou privado;

8.8 Deverá a contratada apresentar alvará sanitário, licença sanitária ou licença de funcionamento da empresa expedido pela vigilância sanitária estadual ou municipal;

8.9 - Atestado de Visita Técnica da Unidade de Saúde, nos moldes do **Anexo II**;

8.10 - Declaração de não realização da Visita Técnica, nos moldes do **Anexo III**;

8.11- Apresentar Proposta Técnica/Plano de Trabalho, atendendo os requisitos dos critérios do Escopo do **Anexo IV**;

## **9- DA HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

- a) Cédula de identidade e CPF dos sócios ou dos diretores;
- b) Registro Comercial, no caso de empresário pessoa física;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- e) 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;
- f) A sociedade simples que não adotar um dos tipos regulados nos artigos 1.039 a 1.092, deverá mencionar, no contrato social, por força do art. 997, inciso VI, as pessoas naturais incumbidas da administração;
- g) Ata da respectiva fundação, e o correspondente registro no Órgão Regulador.
- h) Apresentar **Declaração de Cumprimento das Obrigações Sociais, Fiscais e Salariais**, conforme o modelo do Anexo I.

## 10- DA HABILITAÇÃO FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- c) Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, que será realizada da seguinte forma:
- c.1) **Fazenda Federal:** apresentação de Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), que abrange, inclusive, as contribuições sociais previstas nas alíneas a a d, do parágrafo único, do art. 11, da Lei nº 8.212, de 1991;
- c.2) **Fazenda Estadual:** apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e sobre Prestações de Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação - ICMS, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, em razão do objeto social, está isento de inscrição estadual;
- c21) Caso o licitante esteja estabelecido no Estado onde fica licalizado seu domicílio fiscal, a prova de regularidade com a Fazenda Estadual será feita por meio da apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda e Certidão Negativa de Débitos em Dívida Ativa, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, expedida pela Procuradoria Geral do Estado ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, em razão do objeto social, está isento de inscrição estadual;
- c.3) **Fazenda Municipal:** apresentação da Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeito de Negativa, do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que o licitante, em razão do objeto social, está isento de inscrição municipal;
- d) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou da Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT.

## 11- DO ORÇAMENTO FINANCEIRO:

Ficam cientes os proponentes que as fontes dos recursos, são oriundas dos contratos de gestão e operacionalização da referida unidade de saúde, em detrimento do contrato formalizado entre o Contratante e o Município de Limoeiro, Juazeiro do Norte, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde**.

## 12 - DO PERÍODO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO:

A vigência do contrato será de 15 (quinze) dias, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado uma única vez por igual período.

### **13- DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS, PREÇO, FORMA DE PAGAMENTO**

Fica estabelecido o regime de execução indireta, por demanda de exames realizados, respeitando seus valores unitários apresentados na proposta comercial.

O valor a ser pago pela prestação dos serviços perceberá no valor dos exames realizados segundo o valor executado, respeitando os preços apresentados na proposta comercial e mediante apresentação de nota fiscal, medição, validação e atesto dos serviços prestados no período bem como, escala dos técnicos de enfermagem juntamente com folha de ponto assinada e carimbada pelo diretor administrativo responsável pela unidade de saúde, acompanhadas das certidões negativas.

O pagamento dos custos operacionais embutidos na proposta comercial serão somados ao quantitativo de exames realizados.

É vedado pagamento superior a demanda efetivamente executada.

O relatório de atividades deverá ser apresentado após 15(quinze) dias em conjunto à nota fiscal, sendo representativo dos exames realizados no período e avaliado periodicamente.

### **14- ENTREGA DA PROPOSTA DE TRABALHO E PROPOSTA DE PREÇOS**

As propostas comerciais devem ser enviadas para o seguinte e-mail: **[propostas@idabsocial.org.br](mailto:propostas@idabsocial.org.br)**, sendo a data limite do recebimento das propostas o dia **30/07/2021 até as 16:00 horas**, horário de Brasília.

**Observação: Propostas enviadas fora do prazo serão desclassificadas.**

Solicitações de esclarecimentos, poderão ser encaminhadas para o e-mail: **[propostas@idabsocial.org.br](mailto:propostas@idabsocial.org.br)**.



**15- MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS A SER FORMALIZADO PELAS PARTES ANTES DO INÍCIO DAS ATIVIDADES.**

**CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA CLÍNICA E DIAGNÓSTICA LABORATORIAL FIRMADO ENTRE O INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL E XXXXXX.**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE XXXXXX, QUE CELEBRAM ENTRE SI O INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB E XXXXXX.**

**CONTRATANTE:** O **INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, com endereço no Povoado Timbaúba, s/n – Zona rural, Cacimbinhas, Estado de Alagoas – CEP: 57.570-000, inscrito no CNPJ nº 12.955.134/0001-45, neste ato representado **XXXXXXXXXXXXXX**, brasileiro, profissão, CPF nº XXXXXXXX, RG nº XXXXXX SSP/XX, qualificado como Diretor Presidente, com endereço comercial à Avenida da Paz, nº 910, Jaraguá, Maceió/AL, CEP: 57.022-050.

**CONTRATADO:** a empresa **XXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no CNPJ nº 00.000.000/0001-00, com Sede Comercial situada na XXXXXXXX, nº XX, Bairro XXXXXXXX, Cidade - UF, CEP nº 00.000-000, neste ato representada por XXXXXXXX, inscrito no CPF sob nº 000.000.000-00, RG sob nº 000.000 SSP-XX, qualificado como XXXXXXXXXXXXXXXX. Resolvem firmar o presente Contrato Particular, doravante denominado simplesmente **CONTRATO**, com base nas Cláusulas e Condições seguintes, que mutuamente outorgam e aceitam:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O objeto do presente **CONTRATO**, é a prestação dos serviços de coleta para análises clínicas, patologia clínica e diagnóstica laboratorial, para atendimento junto as **UNIDADE DE SAÚDE**, a seguir delineada:

#### **Hospital e Maternidade São Lucas**

Endereço: Rua São Benedito, nº 243, São Miguel, Juazeiro do Norte - CE, CEP: 63.010-545.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO**

O presente contrato tem o prazo determinado de 15 (quinze) dias, a iniciar-se em **xx de xxxx de 2021**, podendo ser rescindido por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante notificação prévia de 7 (sete) dias, por escrito, sem pagamento de multa ou indenização, podendo ser renovado mediante formalização de termo aditivo específico, uma única vez por igual período

Findo o objeto e o prazo do presente, resolve-se o contrato para todos os efeitos legais, devendo,

até 30 (trinta) dias após o fim da sua vigência, a **CONTRATANTE** realizar o pagamento de qualquer valor ainda devido.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

- a) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos nas cláusulas do Contrato;
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do Contrato, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- c) Comunicar a **CONTRATADA**, quaisquer ocorrências, para que proceda aos ajustes que se fizerem necessários ao fiel cumprimento do contrato;
- d) Cumprir e fazer cumprir as disposições regulamentares do fornecimento e as cláusulas contratuais deste instrumento;
- e) Garantir o acesso, dos prepostos da **CONTRATADA**, responsáveis pelo serviço in loco, aos setores definidos para coleta/entrega das informações, disponibilizando credenciais de acesso;
- f) Poderá ser disponibilizar espaço físico necessário para instalação dos equipamentos destinado a digitalização dos exames dos exames realizados em cada Unidade de Saúde.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- a) A **CONTRATADA** deverá cumprir todas as especificações da proposta comercial apresentada;
- b) Responder por quaisquer acidentes que venham a serem vítimas, seus empregados, e/ou terceiros, desde que comprovadamente tenham causado seus prepostos;
- c) Responder pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados.
- d) Declarar, aceitar todas as condições, métodos, processos de inspeção, verificação e controles adotados pela fiscalização, de acordo com as práticas aceitas de administração e/ou obrigatórias em função de legislação específica, obrigando-se a fornecer ao **CONTRATANTE**, dados, elementos, esclarecimentos de que este necessitar e que forem necessários ao desempenho das atividades.
- e) A **CONTRATADA** declara expressamente que tem conhecimento do teor do enunciado 331 do Tribunal Superior do Trabalho e que responderá perante a **CONTRATANTE** pelo pagamento de todas as verbas, encargos e reflexos decorrentes de eventual condenação em processo trabalhista promovido por qualquer de seus empregados, prepostos ou prestadores de serviços;

- f) A **CONTRATADA** declara expressamente que reconhecerá como seu eventual valor que for apurado em execução de processo trabalhista promovido na forma da cláusula acima, bem como valor que for objeto de acordo, e, ainda, eventuais honorários advocatícios do autor da ação, sendo que se compromete a pagar os valores no exato momento de sua existência;
- g) A responsabilidade técnica e profissional pelo fornecimento, bem como civil e criminal, junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da **CONTRATADA**, que, em contrapartida, gozará de ampla liberdade profissional ressalvando-se a abordagem, junto ao Diretor técnico/ Clínico e/ ou Diretor Administrativo, quanto a aspectos operacionais que se envolvam com a prestação dos serviços, abordagem esta que não implica em qualquer subordinação jurídica de natureza celetista;
- h) Executar, dirigir e administrar, através de **PREPOSTO(S) CREDENCIADO(S)** perante a **CONTRATANTE**, os serviços previstos neste **CONTRATO** com a melhor técnica aplicável, zelo, diligência e economia, com observância rigorosa às ordens da **CONTRATANTE**;
- i) Reparar, dentro dos prazos e condições determinadas pela **CONTRATANTE**, todas as falhas constatadas nos serviços, **OBJETO** deste **CONTRATO**, assumindo integralmente todos os custos decorrentes dos mesmos, desde que, a falha verificada não decorra de ato ou orientação inadequada da **CONTRATANTE**;
- j) Manter em condições legais as contribuições trabalhistas e previdenciárias do(s) profissional(is) escolhido(s) para executar os **SERVIÇOS, OBJETO** deste **CONTRATO**;
- k) Arcar com o ônus relativo a qualquer multa e penalidade decorrentes do não cumprimento das obrigações legais ou regulamentares atinentes à Prestação dos Serviços, **OBJETO** deste **CONTRATO**, inclusive os pertinentes à aplicação da Legislação Trabalhista e Sanitária, desde que não induzidas por orientação da equipe da **CONTRATANTE**;
- l) Observar durante a execução dos serviços, **OBJETO** deste **CONTRATO**, o fiel cumprimento de todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais vigentes ou que venham a vigorar, preenchendo toda a documentação necessária conforme prescrito na legislação, sendo a **CONTRATADA** a única responsável pelas infrações que der causa, e que forem da competência exclusiva de seu preposto, desde que não tenha havido determinação da equipe da **CONTRATANTE**;
- m) Assumir inteiramente a condição de única e exclusiva empregadora dos funcionários que contratar para atender o **OBJETO** deste **CONTRATO**, excluindo a **CONTRATANTE** de qualquer responsabilidade trabalhista;
- n) Assumir integralmente a responsabilidade por danos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia por parte de seus funcionários na execução dos serviços contratados e que não tenha havido qualquer determinação da equipe da **CONTRATANTE** para a adoção da ação que tenha dado causa aos danos;
- o) Manter profissionais habilitados e registrados nos órgãos de classe, vigilância sanitária e demais órgãos legalmente exigidos para a execução dos serviços;

- p) Manter os equipamentos, insumos e materiais de sua propriedade, utilizados na execução dos serviços, de acordo com os parâmetros técnico e legais exigidos.
- q) Fornecer e manter atualizados os documentos que se seguem:
1. Contrato Social e suas alterações;
  2. Certidões de regularidade fiscal que comprovem *status* "negativo" junto à Receita Federal, Instituto Nacional de Seguridade Social, FGTS, Justiça do Trabalho, Secretaria Municipal de Finanças da sede da **CONTRATADA**;

### **CLÁUSULA QUINTA – VALOR DO CONTRATO**

Pelo pagamento do objeto deste contrato, resultante do referido Instrumento Simplificado e posteriormente de acordo entre as partes por força de adequação orçamentária, o **IDAB** pagará à **CONTRATADA**, para o valor dos exames executados, bem como, técnicos de enfermagem conforme demonstrado nas tabelas abaixo discriminados, já inclusos, todos os custos operacionais, inclusive os referentes às Leis Sociais, Impostos, Taxas e Emolumentos incidentes.

#### **HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUCAS**

DESCRIÇÃO	MÉDIA MENSAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
ALBUMINA	5		
ANTI-HCV - (HEPATITE C)	3		
BETA H.C.G - teste rapido	2		
BETA HCG- QUALITATIVO	4		
BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	235		
CALCIO total	5		
CK-MB	1		
COAGULACAO COMPLETO	58		
COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES (CTF)	3		
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	15		
COOMBS DIRETO	52		
COOMBS INDIRETO	16		
CPK	5		
CREATININA	122		
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	20		
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	10		
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	12		
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	142		
DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	1		
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	1		
DOSAGEM DE ACIDO URICO	119		
DOSAGEM DE AMILASE	4		
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	21		

DOSAGEM DE CALCIO	19		
DOSAGEM DE CREATININA	143		
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	151		
DOSAGEM DE FOSFORO	2		
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GT)	6		
DOSAGEM DE GLICOSE	11		
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2		
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1		
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	1		
DOSAGEM DE LIPASE	5		
DOSAGEM DE MAGNÉSIO	6		
DOSAGEM DE POTÁSSIO	12		
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	47		
DOSAGEM DE SODIO	62		
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1		
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA	9		
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	9		
DOSAGEM DE UREIA - SANGUE	202		
DOSAGEM DE UREIA - SORO	2		
DOSAGEM DE UREIA - URINA	1		
DOSAGEM DE VITAMINA B12	1		
FOSFATASE ALCALINA	7		
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA - GT)	7		
GASOMETRIA ARTERIAL	48		
GLICOSE	16		
GRUPO SANGUINEO	5		
HBSAG- TESTE RÁPIDO	2		
HEMOCULTURA	6		
HEMOGRAMA	683		
HEPATITE B-HBSAG - TESTE RAPIDO	3		
HIV1/2 TESTE RÁPIDO	52		
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	3		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	4		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	1		
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	1		
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	457		
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1		
POTASSIO	88		
PROTEINA C REATIVA (PCR)	322		



REAÇÃO SOROLOGICA PARA SIFILIS	4		
SODIO - SORO	41		
SUMARIO DE URINA	65		
TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DO TOXOPLASMA GONDII (TOXOPLASMOSE)	5		
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	5		
TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	245		
TGO	168		
TGP	167		
TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	41		
TROPONINA CARDIACA QUALITATIVA	2		
UREIA - soro	53		
UROCULTURA	21		
<b>Total Geral</b>	<b>4059</b>		
<b>VALOR GLOBAL DOS EXAMES (VARIÁVEL)</b>			<b>R\$</b>
<b>CUSTOS OPERACIONAIS (FIXO)</b>			<b>R\$</b>
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA</b>			<b>R\$</b>

\* Os custos operacionais fixos devem, necessariamente, estar vinculados apenas à mão de obra direta de coleta na unidade, conforme e logística de coleta entre unidade de saúde e laboratório.

### **CLÁUSULA SEXTA – DA EXECUÇÃO, RECEBIMENTO E FISCALIZAÇÃO**

O Presente contrato deverá ser executado de acordo com as cláusulas avençadas deste Termo Técnico

**Parágrafo Primeiro** – A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por representante do **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Segundo** – A execução dos serviços em desacordo com a Proposta Comercial, ou danificados, serão recusados pelos responsáveis pela fiscalização do **CONTRATANTE**, devendo ser imediatamente substituídos, não atenuando a responsabilidade da **CONTRATADA**.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE**

A **CONTRATADA** é responsável por danos causados ao **CONTRATANTE** ou à terceiros, decorrentes de culpa ou dolo (exclusiva de seu preposto) na execução do contrato, não excluída ou reduzida sua responsabilidade pela presença da fiscalização do **CONTRATANTE**

### **CLÁUSULA OITAVA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

A **CONTRATADA** deverá encaminhar a Nota Fiscal para unidade de saúde beneficiada pela execução dos serviços, após o prazo de 15(quinze) dias de execução.

**Parágrafo Primeiro:** O prazo para pagamento será de até 30 (trinta) dias a contar da entrega da Fatura/Nota Fiscal, e mediante medição, validação e atesto dos serviços prestados no período bem como, escala dos técnicos de enfermagem juntamente com folha de ponto assinada e

carimbada pelo diretor administrativo responsável pela unidade de saúde, acompanhadas das certidões negativas;  
considerando-se adimplemento o cumprimento da prestação com a entrega do objeto, devidamente atestada.

**Parágrafo Terceiro:** Após a entrega da Fatura/NF a **CONTRATANTE** terá o prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis para o atesto da cobrança apresentada, vinculado ao recebimento após o recebimento do contrato de custeio nos termos de referência SMS/CE. Ultrapassado este prazo, considerar-se-á como atestada para fins de tramitação de pagamento.

**Parágrafo Quarto:** O endereço da **CONTRATANTE** constante do *caput* desta cláusula poderá ser utilizado para o envio de qualquer documentação referente a este contrato.

### **CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO**

O presente contrato poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – EXTINÇÃO UNILATERAL DO CONTRATO**

**O CONTRATANTE** poderá rescindir o contrato na ocorrência das seguintes hipóteses:

- a) Não cumprimento de cláusulas contratuais, desde que que resultem na impossibilidade do cumprimento do objeto do contrato;
- b) Atraso injustificado no fornecimento do objeto contratado;
- c) Decretação de falência da **CONTRATADA**;
- d) Dissolução da **CONTRATADA**;
- e) Alteração social que resulte na mudança do controle acionário, ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa;
- f) Imediatamente, pela rescisão do **CONTRATO** de Gestão e Operacionalização da referida unidade de saúde sob gestão da **CONTRATANTE** e o gestor público denominado Secretaria Municipal de Saúde, hipótese em que não ocorrerão punições de qualquer natureza, permanecendo garantido à **CONTRATADA** o aviso com prazo mínimo de 30 dias de antecedência ao término do contrato, exceto se ocorrer iniciativa da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, para aplicação unilateral de **Instrumento Particular de Distrato Contratual com o IDAB**.

**A CONTRATADA** poderá rescindir o contrato na ocorrência das seguintes hipóteses:

- a) Inadimplemento da contraprestação pecuniária da **CONTRATANTE** por mais de dois meses de serviços prestados.
- b) Atrasos constantes na tramitação do atesto e liberação de pagamento das NF emitidas, dispensada notificação previa.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA**

O presente contrato não poderá ser objeto de cessão ou transferência no todo ou em parte, a não ser com prévio expresse consentimento do **CONTRATANTE** e sempre mediante instrumento próprio, devidamente motivado, a ser publicado no site do **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Único** – O cessionário ficará sub-rogado em todos os direitos e obrigações do cedente e deverá atender a todos os requisitos de habilitação estabelecidos no instrumento convocatório e legislação específica.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ANTICORRUPÇÃO**

12.1 Na execução do presente contrato é vedado as partes e seus vinculados:

12.1.1 Prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público ou a quem quer que seja, ou a terceira pessoa a ele relacionada;

12.1.2 Criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para celebrar o presente Contrato;

12.1.3 Obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações do presente Contrato, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação pública ou nos respectivos instrumentos contratuais;

12.1.4 Manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro do presente Contrato;

12.1.5 De qualquer maneira fraudar o presente Contrato; assim como realizar quaisquer ações ou omissões que constituam prática ilegal ou de corrupção, nos termos da Lei nº 12.846/2013 ou de quaisquer outras leis ou regulamentos aplicáveis ("Leis Anticorrupção"), ainda que não relacionadas com o presente Contrato;

12.2 A Contratada declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através dos repasses realizados pela entidade pública ao passo que, TODOS os serviços a serem prestados à população deverão ser totalmente gratuitos, atendendo a política de universalização do acesso a saúde, conforme disposto na Lei n. 8.080/1990 e na Portaria nº 1.601/2011.

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

12.4 Cada parte responderá individualmente por quaisquer perdas e danos, material ou pessoais, oriundos de suas respectivas ações ou omissões, bem como dos profissionais a si vinculados, que venham a ser causados aos pacientes ou terceiros, sendo de responsabilidade exclusiva e indelegável da parte culpada e causadora do prejuízo responder perante terceiros e a parte inocente, nas hipóteses capazes de configurar inépcia, imprudência ou negligência, obrigando-se, a parte culpada a ressarcir a outra parte inocente, se esta vier a ser acionada por ação ou omissão da culpada e causadora do dano.

12.5 A eventual tolerância a infrações a qualquer das cláusulas deste instrumento ou o não exercício de qualquer direito nele previsto constituirá liberalidade, não implicando em novação ou transação de qualquer espécie.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO**

O **CONTRATANTE** promoverá a publicação deste instrumento no seu site.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**

Fica eleito o Foro Central da Cidade do Maceió - AL, para dirimir qualquer litígio decorrente deste contrato que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim acordes em todas as condições e cláusulas estabelecidas neste contrato, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, depois de lido e achado conforme, em presença das testemunhas abaixo firmadas.

Maceió - AL, XX de XXXXXX de 2021.

### **INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB**

\_\_\_\_\_  
**Nome do responsável**  
**Qualificação do responsável**

**EMPRESA CONTRATADA**

\_\_\_\_\_  
**Nome do responsável**  
**Qualificação do responsável**

### **TESTEMUNHAS:**

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

\_\_\_\_\_  
Nome:  
CPF:

**ANEXO I - MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS, FISCAIS E SALARIAIS.**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS, FISCAIS E SALARIAIS**

(em papel timbrado da empresa)

Ref.: (Identificação da Proposta)

....., inscrito no CNPJ nº  
....., por intermédio de seu(a) representante legal, o(a) Sr.(a)  
....., portador (a) da Carteira de Identidade nº  
..... e do CPF nº ....., **DECLARA**, para os devidos fins  
que firmamos o compromisso de cumprir com os pagamentos das nossas obrigações sociais,  
fiscais e salariais, conforme os prazos previstos na legislação em vigor, em decorrência das  
obrigações geradas pelo contrato firmado entre as partes, independentemente dos  
recebimentos dos créditos oriundos dos referidos contratos.

***Local e data.***

---

(Representante legal)



## ANEXO II – MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA NA UNIDADE DE SAÚDE

### ATESTADO DE VISITA TÉCNICA NA UNIDADE DE SAÚDE

Em cumprimento ao Termo de Seleção de Proposta Técnica de Contratação, atesto que o responsável/preposto desta Pessoa Jurídica \_\_\_\_\_, vistoriou as instalações físicas da Unidade de Saúde \_\_\_\_\_ (nome da Unidade) situado em \_\_\_\_\_, no Estado do Ceará e tomou ciência de toda estrutura hospitalar instalada, como também esclarecido todas as dúvidas no momento da Visita Técnica.

CIDADE – UF, XX de mês de XXX.

---

#### Assinatura e identificação do Representante da Proponente

Nome:

Função:

RG n°:

CPF n°:

Tel. (XX) XXXX-XXXX / e-mail: contato@XXXXX.XXX.XX

---

#### Assinatura e identificação do Representante do Contratante

Nome:

Função:

RG n°:

CPF n°:

Tel. (XX) XXXX-XXXX / e-mail: contato@XXXXX.XXX.XX

## ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DA VISITA TÉCNICA

### DECLARAÇÃO DE NÃO REALIZAÇÃO DA VISITA TÉCNICA

A \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrito(a) no CNPJ sob o nº 00.000.000/0000-00, como Sede Comercial no Município de XXXXX - XX, localizado(a) na XXXXXX, nº XX, CEP: 00.000-000, nº XX, Bairro XXXX, Cidade - UF, **DECLARA** para os fins do Processo de Seleção de Proposta, que por deliberação única e exclusiva da **DECLARANTE**, a mesma não participou da visita técnica disponível no referido processo seletivo, sendo de sua total responsabilidade e conhecimento as condições de realização do Objeto de Contratação, não recaindo em nenhuma hipótese qualquer responsabilidade sobre a **Contratante** argumento futuro quanto à não visitação antecipada.

CIDADE – UF, XX de mês de XXXX.

\_\_\_\_\_  
**Nome:**

**Função:**

**RG nº:**

**CPF nº:**

**Tel. (XX) XXXX-XXXX / e-mail: contato@XXXXX.XXX.XX**

## ANEXO IV – ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO.

### ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

Este anexo destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter indispensavelmente e sobe pena de desclassificação todos os seus itens indicados neste roteiro.

#### TÍTULO:

Proposta técnica de trabalho para **Contratação de Empresas Especializadas para prestação de serviços de coletas laboratoriais de análises clínicas, patologia clínica e diagnóstico laboratorial**, nas UPA Limoeiro de Juazeiro do Norte

#### PROPOSTA TÉCNICA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial para as unidades contendo os seguintes tópicos:

- Objetivo;
- Atividades;
  
- *Metodologia:*
  - ✓ Equipe;
  - ✓ Ferramentas de Trabalho;
  - ✓ Período de Execução;
  - ✓ Estratégia Para execução das atividades.
  
- Proposta financeira

## ANEXO V – CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO DE PROPOSTA TÉCNICA DE TRABALHO

Será aplicado critérios de julgamento das Propostas Técnicas de Trabalho a Matriz de Avaliação, conforme itens abaixo relacionados.

### PROPOSTA DE MATRIZ DE AVALIAÇÃO

ITENS DE AVALIAÇÃO	VALOR TOTAL DE PONTOS (MÁXIMO)
Apresentação dos objetivos, conforme necessidade da unidade	10
Apresentação das atividades e logística a serem desenvolvidas	35
Metodologia de trabalho	10
A proposta apresenta domínio do conteúdo previsto no edital	20
Participação em programas de proficiência e comparação interlaboratorial e programas de qualidade e acreditação.	25
<b>TOTAL DE PONTOS =</b>	<b>100</b>

### SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTAS QUE:

- Que contiverem uma estimativa de despesas para custeio das atividades da unidade com valores manifestamente inexequíveis.

### CÁLCULO DO ÍNDICE TÉCNICO E DA NOTA DE PREÇO DA PROPOSTA

O Julgamento da proposta de trabalho será definido através do **ITP (Índice Técnico da Proposta de Trabalho)**, que consistirá no resultado da apuração obtida na **Nota Técnica (NT)**, dividida pela **Maior** pontuação de **Nota Técnica (MNT)** dentre todas as propostas; **ITP = NT/MNT**.

O julgamento das Propostas para a definição da **Maior Nota de Preço (MNP)** serão avaliados os Preços Propostos (PP) pelos participantes da seleção, sendo atribuída nota dez (10) à Proposta de Menor Preço (MP), conforme fórmula a seguir: **NP = MP/ PP**.

A classificação das propostas far-se-á pela média ponderada das propostas de trabalho e de preço, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

**PROPOSTA DE TRABALHO: PESO = 50%**

**PROPOSTA DE PREÇOS: PESO = 50%**

**A= ((ITP x 50) + (NP x 50)) / 10**

Onde:

**A= Avaliação**

**ITP = Proposta de Trabalho**

**NP = Proposta de Preços**

Será declarada vencedora a licitante classificada, cuja avaliação total da proposta técnica de trabalho e preço, venham a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada das valorizações das propostas técnicas de trabalho e de preço, de acordo com a fórmula acima descrita.