

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Contratação de Empresa para executar serviços de laboratório em análises clínicas, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde do SUS.

2. FINALIDADE

Garantir a oferta de procedimentos de exames clínicos, para atendimento aos usuários dos serviços de saúde do SUS do Município de Água Doce do Maranhão/MA.

3. JUSTIFICATIVA

Sempre foi almejado melhorias para atender as necessidades da população e minimizar a demanda reprimida melhorando a qualidade de serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diante dessas necessidades e em busca da melhoria do acesso, com vista a otimizar o uso dos recursos públicos, a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Água Doce do Maranhão, precisa superar dificuldades como a falta de profissionais qualificados para estes serviços e assegurar o alcance da qualidade na execução dos serviços de saúde, ofertando ao usuário SUS uma assistência mais humanizada, objetivando ainda um aumento da capacidade e redução da espera para realização de exames laboratoriais, promovendo desta forma melhoria do atendimento aos munícipes.

Pode ser destacada como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por ausência de pessoal especializado, pois a empresa contratada atenderá com seus recursos humanos e técnicos titulados e especializados, aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, os serviços de saúde que se enquadrem nas especialidades descritas no objeto.

4. FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução dos serviços, estará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor devidamente credenciado, para acompanhar e fiscalizar o cumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência.

5. COMPETE À CONTRATADA

a) Atender o cliente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação/execução dos serviços contratados;

b) Realizar coleta e conservação de material biológico, nas formas de organização previstas no Termo de Referência, conforme solicitação do corpo técnico médico, odontológico e de enfermagem do Contratante;

c) A Contratada deverá identificar o paciente por meio do cartão do SUS, documento de identidade ou certidão de nascimento, e certificar-se de que seu nome conste da relação de pacientes agendados pela Unidade de Saúde;

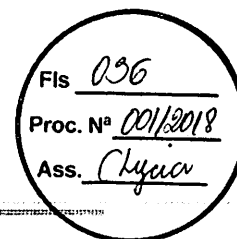
d) Realizar processamento de exames de laboratório em equipamentos próprios;

e) Elaborar exames e emitir laudos, nas especialidades previstas, disponibilizando os resultados dos exames de análises clínicas realizados, no prazo máximo de 03 (três) dias úteis;

f) Disponibilizar todos os insumos e reagentes necessários para a realização dos exames;

g) Entregar os resultados dos exames nas Unidades de Saúde, lacrados juntamente com uma relação em ordem alfabética duas vias contendo o nome do cliente e a especificação dos exames realizados e dos exames que por ventura não foram realizados para posterior convocação do paciente;

h) O Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) na forma escrita deverá conter data, assinatura e carimbo do funcionário da contratada responsável pela emissão do mesmo



juntamente com uma relação nominal dos procedimentos realizados discriminando: o tipo de exame e o código do procedimento;

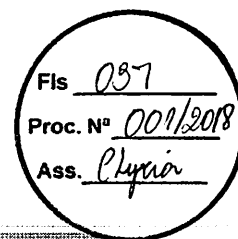
- i) Não transferir a terceiros o objeto do contrato, não sendo permitida a subcontratação parcial ou total dos serviços que fazem parte deste objeto;
- j) Contratar, treinar e efetuar pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços sendo certo de que em nenhuma hipótese haverá qualquer vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA com o CONTRATANTE, sendo de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA as despesas com remuneração dos mesmos, seguro de natureza trabalhistas vigentes e quaisquer outros encargos que forem devidos, referentes aos serviços e empregados;
- k) Todo os profissionais designados à esta prestação de serviço serão cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-CNES
- l) Manter seu pessoal uniformizado e limpo, identificando-o através da logomarca da prefeitura/laboratório;
- m) Manter a Secretaria Municipal de Saúde informada quanto à composição do quadro de pessoal, que serão os únicos profissionais habilitados à execução do presente contrato, os eventuais desligamentos ou inclusões de novos profissionais devem ser comunicado imediatamente, para atualização do cadastro no “Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde-CNES”;
- n) A CONTRATADA responsabiliza-se pela implantação das normas de Biossegurança e Proteção junto aos seus funcionários, conforme recomendação da ANVISA;
- o) A CONTRATADA deverá disponibilizar, quando solicitado pelo Contratante um responsável para participar de reuniões administrativas;

6. COMPETE À CONTRATANTE

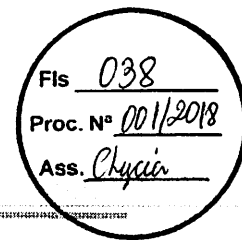
- Ceder à CONTRATADA local (sala ou consultório) para realização da coleta;
- Comunicar imediatamente ao prestador do serviço, quando da inspeção do serviço, qualquer irregularidade verificada;
- Efetuar os pagamentos dos serviços, efetivamente executado, pela CONTRATADA, após o reconhecimento da prestação dos serviços pela Direção das Unidades de Saúde;
- Vetar a cessão ou transferência, total ou parcial, dos direitos decorrentes do contrato a terceiros, bem como a subcontratação, total ou parcial, sob pena de rescisão e cominação da penalidade aplicável à espécie, de pleno direito, independente de notificação judicial.

7. TIPOS DE EXAMES A SEREM EXECUTADOS E QUANTITATIVOS ESTIMADOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE ESTIMADA	VALOR MÉDIO UNITÁRIO (R\$)
1	HEMOGRAMA	2160	20,00
2	SUMÁRIO DE URINA	1872	13,00
3	PARASITOLÓGICO DE FEZES	1872	10,67
4	GLICEMIA DE JEJUM	2160	15,00
5	TIPAGEM SANGUÍNEA + FATOR RH	792	17,67
6	AMILASE	144	19,67
7	ÁCIDO ÚRICO	720	16,67
8	ALBUMINA	72	22,67
9	ASO	432	20,33
10	BETA HCG	864	17,67



11	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	216	21,67
12	CÁLCIO	72	21,67
13	CLORO	72	21,67
14	COAGULOGRAMA (PROVA LAÇO, TEMPO SANGRAMENTO, TEMPO DE COAGULAÇÃO)	288	21,67
15	COLESTEROL TOTAL	360	16,67
16	COLESTEROL HDL	360	14,67
17	TRIGLICERIDEOS	360	14,67
18	LÍPIDOGRAMA COMPLETO (COL TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TRIGLIC)	1872	42,67
19	FOSFATASE ALCALINA	144	21,67
20	LÍTIO	72	21,67
21	HEMOGLOBINA GLICADA	288	21,67
22	POTÁSSIO	72	21,67
23	PROTEINAS TOTAIS	72	21,67
24	PCR- PROTEINA C REATIVA	432	20,00
25	FATOR REUMATOIDE (LATEX)	432	16,33
26	SÓDIO	72	21,67
27	TAP (TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA)	144	26,33
28	TGO	1080	15,33
29	TGP	1080	15,33
30	UREIA	1080	15,33
31	CREATININA	1080	15,33
32	VHS	288	17,67
33	VDRL	1440	15,33
34	MAGNÉSIO	72	21,67
35	TSH	216	21,67
36	T4L	216	21,67
37	T3L	216	21,67
38	T3	216	21,67
39	T4	216	21,67
40	TTPA	144	25,00
41	PSA	144	26,33
42	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	72	21,67
43	HEPATITE B - Anti HBs	288	31,67
44	COOMBS INDIRETO	216	26,67
45	GAMA GT	288	17,67
46	HBSAG	288	26,67
47	HIV	1440	26,67
48	HCV	288	31,67
49	SANGUE OCULTO	144	26,67
50	CITOMEGALOVIRUS IGG-IGM	432	36,67
51	RUBEOLA IGG-IGM	432	36,67
52	TOXOPLASMOSE IGG-IGM	432	36,67
53	FERRO	72	21,67
54	FERRITINA	144	26,67



55	DENGUE IGG-IGM	288	52,67
----	----------------	-----	-------

O valor total global estimado para execução do objeto desta licitação é de R\$ 594.411,12 (quinhentos e noventa e quatro mil, quatrocentos e onze reais e doze centavos), conforme relação de exames contidas neste Termo de Referência.

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa desta licitação correrá à conta de recursos específicos, consignados no orçamento da Prefeitura Municipal de Água Doce do Maranhão, em conformidade com a seguinte dotação orçamentária:

Unidade Orçamentária	0212 Sec. Mun. de Saúde; 0213 Fundo Municipal de Saúde;
Funcional Programática	10 122 0003 2.040 - Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde; 10 122 0003 2.042 - Manutenção do Fundo Municipal de Saúde; 10 301 0007 2.043 - Manutenção das Ações de Atenção Básica; 10 301 0007 2.044 - Manutenção do Programa de Saúde da Família; 10 305 0007 2.049 - Manutenção das Ações de Vigilância Epidemiológica;
Categoria Econômica	3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

9. CRITÉRIO DE JULGAMENTO:

A licitação utilizará como critério de julgamento o **MENOR PREÇO GLOBAL**.

10. DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias da apresentação da Nota Fiscal, com as discriminações dos exames/procedimentos efetuados, na Secretaria Municipal de Saúde, acompanhada da comprovação de regularidade da documentação exigida na fase de habilitação do Pregão, com o devido atesto do servidor responsável.

No caso de eventual atraso de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido de alguma forma para tanto, será devida compensação financeira, que será calculada, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$$EM = I \times N \times VP$$

Na qual:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

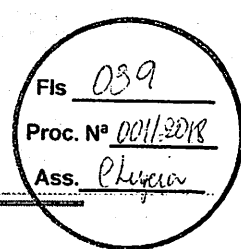
VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$$I = (TX)I = (6/100) / 365I = 0.00016438 \quad TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%$$

Caso a Contratada seja optante do Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e das Empresas e Pequeno Porte (SIMPLES), deverá apresentar, juntamente com a fatura, declaração na qual faça constar essa condição, conforme modelo trazido na Instrução Normativa SRF n.º 480, de 15 de dezembro de 2004.

A Contratante poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela Contratada.



Nenhum pagamento será efetuado à Contratada enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, pelo descumprimento deste contrato, sem que isso gere direito ao reajustamento do preço ou à atualização monetária.

11. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

A Contratada estará sujeita à aplicação de sanções no caso de inexecução total ou parcial do objeto deste Termo de Referência, a Administração poderá, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da respectiva nota de empenho;
- c) suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Água Doce do Maranhão, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- e) As sanções previstas nas alíneas 'a', 'c' e 'd' poderão ser aplicadas conjuntamente com a prevista na alínea 'b'.
- f) Caberá a Secretaria Municipal de Saúde, propor a aplicação das penalidades previstas, mediante relatório circunstanciado, apresentando provas que justifiquem a proposição.

Água Doce do Maranhão/MA, 12 de março de 2018.

Aprovo o presente Termo de Referência.

Thaline e Silva carvalho Dias
Secretária Municipal de Saúde