



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

CONTRATO Nº 080/2019

REFERENTE À INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 032/2019

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE
CELEBRAM ENTRE SI O MUNICÍPIO DE PIÊN/
PR E LABORATÓRIO SÃO FRANCISCO DE
PATOLOGIA CLÍNICA LTDA.**

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE PIÊN**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 76.002.666/0001-40, com sede à Rua Amazonas, 373, Centro, Piên/PR, neste ato representado pelo seu Prefeito **Sr. JOÃO OSMAR MENDES**, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 3.270.822 SESP/SC e inscrito no CPF sob nº 857.823.869-91, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e de outro, a empresa **LABORATÓRIO SÃO FRANCISCO DE PATOLOGIA CLÍNICA LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 97.408.710/0001-97, isenta de Inscrição Estadual, Inscrição Municipal nº 20977, com sede na Rua Wolfgang Ammon, nº 235, Centro, em São Bento do Sul/SC, CEP 89.290-000, fone (47) 3634-0535 e posto de coleta na Avenida Paraná, nº 206, sala 01, Centro, em Piên/PR, CEP 83.860-000, fone (41) 3632-1466, neste ato representado por sua sócia administradora, **DANIELE TOSCHICO KAMEI DROZINO**, brasileira, casada, advogada, portadora do RG nº 5.317.208-3/PR e inscrita no CPF sob nº 870.173779-15. E pelas partes é dito que o presente contrato é celebrado com fundamento o **caput do art. 25 da Lei 8.666/93** e suas alterações posteriores e em decorrência do Procedimento Administrativo nº **151 e 262/2015**, através do **Chamada Pública nº 002/2019** e da **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO nº 032/2019**, por meio da qual a contratada foi credenciada e lhe foi adjudicado o objeto do presente contrato. E, assim sendo, firmam o presente contrato nos termos que segue:

DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS (Art. 55, I, Lei 8.666/93).

I. OBJETO: Credenciamento de pessoas jurídicas para contratação de empresa Especializada, com profissional habilitado, para realização de diagnóstico em laboratório clínico conforme tabela SIA-SUS (grupo 02, subgrupo 01 – coleta de material, subgrupo 02 – diagnóstico em laboratório clínico e subgrupo 03 – diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica) e tabela CBHPM, para atendimento dos munícipes, conforme descrito abaixo:

ITEM	QUANTI-DADE	UNIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO UNITÁRIO	VALOR ESTIMADO ANUAL
1	12	mês	Prestação de serviços de diagnóstico em laboratório clínico conforme tabela SIA-SUS - grupo 02, subgrupo 01 – coleta de material, subgrupo 02 –	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

			diagnóstico em laboratório clínico e subgrupo 03 – diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica, descrita no item I.I		
2	12	mês	Prestação de serviços de diagnóstico em laboratório clínico conforme tabela AMB descrita no item I.I	R\$ 1.250,00	R\$ 15.000,00

I.I Serão atendidos pelo item 1 da tabela do item I acima descrito os seguintes exames da tabela

SIA- SUS com os respectivos valores unitários:

RELATÓRIO SINTÉTICO DE PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS, ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS / SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM LABORATÓRIO CLÍNICO				
	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR	
1	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51	
2	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$3,51	
3	02.02.09.044-3	CITOLOGIA PARA HERPESVIRUS	R\$4,33	
4	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	
5	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63	
6	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51	
7	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51	
8	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85	
9	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	
10	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68	
11	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68	
12	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25	
13	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,51	
14	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01	
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	
16	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51	
17	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01	
18	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68	
19	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85	
20	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	
21	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	
22	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	
23	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	
24	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68	
25	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,12	
26	02.02.01.034-1	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	R\$ 3,51	
27	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51	
28	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68	
29	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68	
30	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	
31	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	
32	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65	
33	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01	
34	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

35	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	
36	02.02.01.044-9	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	R\$ 2,01	
37	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51	
38	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51	
39	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	
40	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68	
41	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	
42	02.02.01.051-1	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA	R\$ 3,68	
43	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68	
44	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25	
45	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01	
46	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	R\$ 2,01	
47	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68	
48	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51	
49	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	
50	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40	
51	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	
52	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	
53	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01	
54	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	
55	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	
56	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	
57	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 3,51	
58	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	
59	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24	
60	02.02.01.071-6	ELETOFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68	
61	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 6,55	
62	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73	
63	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73	
64	02.02.02.004-5	DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR	R\$ 2,73	
65	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,73	
66	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73	
67	02.02.02.008-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	R\$ 2,73	
68	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73	
69	02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	R\$ 9,00	
70	02.02.02.011-8	DETERMINACAO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	R\$ 5,79	
71	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85	
72	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77	
73	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73	
74	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73	
75	02.02.01.003-1	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMENOACIDOS	R\$15,65	
76	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$6,55	
77	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$3,68	



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

78	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	R\$10,00
79	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,11
80	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
81	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
82	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
83	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
84	02.02.02.031-2	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37OC	R\$ 2,73
85	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
86	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
87	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
88	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
89	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ACIDO VANILMADELICO	R\$9,00
90	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$3,68
91	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA 1 – GLICOPROTEÍNA ACIDA	R\$3,68
92	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$3,68
93	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE -6- FOSFATO DESIDROGENOSE	R\$3,68
94	02.02.01.052-0	DOSAGEM DE ISOMEROSE - FOSFOHEXOSE	R\$3,51
95	02.02.01.054-6	DOSAGEM DE LEUCINO – AMINOPEPTIDADE	R\$3,51
96	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$15,24
97	02.02.06.013-6	DOSAGEM CORTISOL	R\$9,86
98	02.02.02.035-5	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
99	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
100	02.02.01.072-4	ELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$4,42
101	02.02.01.073-2	OU DEFECET BASE)	R\$15,65
102	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53
103	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
104	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,73
105	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
106	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
107	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
108	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
109	02.02.02.046-0	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	R\$ 2,73
110	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 4,11
111	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
112	02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	R\$ 2,73
113	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 12,00
114	02.02.02.053-3	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	R\$ 2,73
115	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 2,73
116	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
117	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
118	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
119	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
120	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
121	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
122	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
123	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
124	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
125	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

126	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
127	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83
128	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE MELABOLITOS DA COCAINA	R\$10,00
129	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$2,25
130	02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
131	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	R\$ 80,00
132	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$10,00
133	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$10,00
134	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - DNA	R\$8,67
135	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI - HDV)	R\$18,55
136	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$30,00
137	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA VÍRUS DA HEPATITE A (HAV - IGG)	R\$18,55
138	02.02.03.091-1	ANTICORPOS IGM CONTRA VÍRUS DA HEPATITE A (HAV - IGM)	R\$18,55
139	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
140	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 85,00
141	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
142	02.02.03.031-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 18,55
143	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
144	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
145	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
146	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
147	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
148	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
149	02.02.03.043-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	R\$ 17,16
150	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
151	02.02.03.046-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	R\$ 9,70
152	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
153	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,00
154	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
155	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
156	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
157	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 5,50
158	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	R\$ 17,16
159	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
160	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
161	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
162	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 10,00
163	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
164	02.02.03.063-6	OS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
165	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
166	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
167	02.02.03.066-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	R\$ 9,71
168	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
169	02.02.03.070-9	BRASILIENSIS	R\$ 4,10



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

170	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 18,55
171	02.02.03.073-3	S CONTA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
172	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
173	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
174	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
175	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
176	02.02.03.078-4	NTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	R\$ 18,55
177	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
178	02.02.03.082-2	NTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
179	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
180	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
181	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,61
182	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
183	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
184	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 9,25
185	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 20,00
186	02.02.03.092-0	NTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
187	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 17,16
188	02.02.03.094-6	NTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN- BARR	R\$ 17,16
189	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
190	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
191	02.02.03.097-0	SQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
192	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
193	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
194	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 10,00
195	02.02.03.104-7	SQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,00
196	02.02.01.074-0	PROVA DA D - XILOSE	3,68
197	02.02.03.105-5	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	R\$ 1,77
198	02.02.03.106-3	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	R\$ 1,77
199	02.02.02.051-7	RASTREIO P DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	2,73
200	02.02.03.109-8	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 4,10
201	02.02.03.110-1	REACAO DE MONTENEGRO ID	R\$ 2,83
202	02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83
203	02.02.03.114-4	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	R\$ 1,77
204	02.02.03.115-2	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	R\$ 1,77
205	02.02.03.116-0	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	R\$ 10,00
206	02.02.03.117-9	VDRL P/ DETECAAO DE SIFILIS EM GESTANTE	R\$ 2,83
207	02.02.04.001-1	DOSAGEM DE ESTERCOBILINOGENIO FECAL	R\$ 1,65



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

208	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04	
209	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 3,04	
210	02.02.04.004-6	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	R\$ 1,65	
211	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65	
212	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65	
213	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65	
214	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65	
215	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65	
216	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65	
217	02.02.04.011-9	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	R\$ 1,65	
218	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,65	
219	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25	
220	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65	
221	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65	
223	02.02.04.016-0	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	R\$ 1,65	
224	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65	
225	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	
226	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51	
227	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51	
228	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04	
229	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70	
230	02.02.05.007-6	DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAPHIA)	R\$ 3,70	
231	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01	
232	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68	
233	02.02.05.012-2	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 3,04	
234	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70	
235	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAPHIA)	R\$ 3,70	
236	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,04	
237	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70	
238	02.02.05.017-3	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	R\$ 2,04	
239	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40	
240	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04	
241	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04	
242	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 3,70	
243	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04	
244	02.02.05.023-8	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	R\$ 2,04	
245	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36	
246	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04	
247	02.02.05.027-0	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	R\$ 2,04	
248	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70	
249	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFEBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04	
250	02.02.05.031-9	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	R\$ 2,04	
251	02.02.05.032-7	PROVA DE DILUICAO (URINA)	R\$ 2,04	
252	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 12,54	
253	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 12,54	
254	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69	



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

255	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
256	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
257	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
258	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
259	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
260	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
261	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
262	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
263	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
264	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
265	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
266	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
267	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
268	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13
269	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
270	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
271	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
272	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
273	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
274	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
275	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
276	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
277	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
278	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
279	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
280	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
281	02.02.07.006-9	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	R\$ 3,51
282	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 2,01
283	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
284	02.02.07.009-3	DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS	R\$ 10,00
285	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
286	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
287	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
288	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
289	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
290	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
291	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXY-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
292	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
293	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
294	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
295	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
296	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
297	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
298	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
299	02.02.07.024-7	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	R\$ 3,51
300	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
301	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
302	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

303	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
304	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
305	02.02.07.032-8	DOSAGEM DE SULFATOS	R\$ 3,51
306	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
307	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
308	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
309	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
310	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
311	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 13,33
312	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR	R\$ 4,20
313	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,20
314	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R\$ 4,20
315	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
316	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
317	02.02.08.009-9	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	R\$ 4,33
318	02.02.08.010-2	CULTURA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
319	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,63
320	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 10,25
321	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,19
322	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
323	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
324	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
325	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
326	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
327	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33
328	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
329	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 5,04
330	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
340	02.02.09.002-7	ADENOGRAMA	R\$ 5,79
341	02.02.09.003-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	R\$ 4,33
342	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
343	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
345	02.02.09.007-8	DETERMINACAO DE FOSFOLIPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
346	02.02.09.008-6	DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 1,89
347	02.02.09.009-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	R\$ 2,01
348	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
349	02.02.09.011-6	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	R\$ 2,01
350	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
351	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
352	02.02.09.015-9	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
353	02.02.09.016-7	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	R\$ 6,56
354	02.02.09.017-5	ESPLENOGRAMA	R\$ 5,79
355	02.02.09.018-3	ARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	R\$ 1,89
356	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	R\$ 9,70
357	02.02.09.022-1	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA NO ESPERMA	R\$ 2,01



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

358	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
359	02.02.09.024-8	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	R\$ 1,89
360	02.02.09.025-6	PESQUISA DE CRISTAIS C/ LUZ POLARIZADA	R\$ 1,89
361	02.02.09.027-2	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
362	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
363	02.02.09.029-9	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOTIPOS A, B, C)	R\$ 1,89
364	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
365	02.02.09.031-0	REACAO DE PANDY	R\$ 1,89
366	02.02.09.032-9	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
367	02.02.09.033-7	TESTE DE CLEMENTS	R\$ 1,89
368	02.02.09.034-5	TESTE DE GASTROACIDOGRAMA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	R\$ 4,68
369	02.02.09.035-3	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	R\$ 4,68
370	02.02.10.001-4	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
371	02.02.10.002-2	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
372	02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48
373	02.02.11.001-0	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 8,80
374	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,50
375	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILANINA E TSH OU T4	R\$ 12,10
376	02.02.11.006-0	DOSAGEM DE FENILANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	R\$ 20,90
377	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	R\$ 5,50
378	02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 13,20
379	02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
380	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
381	02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 10,65
382	02.02.12.004-0	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	R\$ 10,65
383	02.02.12.005-8	ARES PELO METODO DA ELUICAO	R\$ 5,79
384	02.02.12.006-6	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	R\$ 5,79
385	02.02.12.007-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	R\$ 5,79
386	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,37
387	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
388	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 5,79

I.II. Serão atendidos pelo item 2 da tabela do item I acima descrito os seguintes exames da tabela

CBHPM em vigor com os respectivos valores unitários:

TABELA CBHPM EM VIGOR		
PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA EM LABORATÓRIO CLÍNICO		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

1	4.03.01.67-2	DETERMINACAO DE CROMATO- GRAFIA DE AMINOAC-	R\$	30,92
2	4.03.01.68-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (4 DOSA-	R\$	16,94
3	4.03.16.03-3	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	R\$	30,22
4	4.03.01.23-0	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$	6,80
5	4.03.01.25-7	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACI-	R\$	21,16
6	4.03.13.11-5	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$	8,22
7	4.03.02.05-9	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDRO-	R\$	10,62
8	4.03.02.71-7	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$	19,19
9	4.03.04.15-9	DOSAGEM DE FATOR II	R\$	29,63
10	4.03.04.16-7	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$	31,64
11	4.03.04.17-5	DOSAGEM DE FATOR V	R\$	31,64
12	4.03.04.68-0	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$	31,64
13	4.03.04.18-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$	34,64
14	4.03.04.21-3	DOSAGEM DE FATOR X	R\$	35,13
15	4.03.04.22-1	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$	35,13
16	4.03.04.23-0	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$	35,13
17	4.03.04.69-8	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$	15,23
18	4.03.04.79-5	PESQUISA DE CELULAS LE	R\$	7,54
19	4.03.06.74-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO	R\$	14,16
20	4.03.07.34-4	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$	36,27
21	4.03.06.14-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIO-	R\$	19,81
22	4.03.06.15-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIO-	R\$	30,22
23	4.03.06.06-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$	24,17
24	4.03.06.10-0	POS ANTI- RIBONUCLEO- PROTEINA (RNP)	R\$	27,20
25	4.03.06.11-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A	R\$	27,20
26	4.03.06.08-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B	R\$	27,20
27	4.03.06.63-1	NTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMU- NOFLUORESCENCIA)	R\$	27,20
28	4.03.06.29-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLE- RODERMA (SCL 70)	R\$	24,17
29	4.03.06.31-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG	R\$	16,80
30	4.03.06.32-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGM	R\$	34,32
31	4.03.06.30-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (GLUTEN) IGG IGM	R\$	33,33
32	4.03.16.09-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIIN-	R\$	28,09
33	4.03.06.38-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ES-	R\$	24,17
34	4.03.06.39-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO	R\$	14,16
35	4.03.08.12-0	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VI- RUS DO SARAMPO IGG	R\$	49,68
36	4.03.08.13-8	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VI- RUS DO SARAMPO IGM	R\$	49,68
37	4.03.06.93-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	R\$	30,22
38	4.03.06.95-0	NTICORPOS IGE CONTRA ANTIGENO CEN- TRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC)	R\$	30,22
39	4.03.06.94-1	NTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$	36,27



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

40	4.03.16.12-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRI- ONARIO (CEA)	R\$	57,43
41	4.03.06.98-4	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HE- PATITE B (HBEAG)	R\$	30,22
42	4.03.07.25-5	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA	R\$	27,20
43	4.03.07.73-5	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SI-	R\$	12,39
44	4.03.07.74-3	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SI-	R\$	17,70
45	4.03.01.50-8	CLEARANCE DE CREATININA	R\$	6,82
46	4.03.11.17-1	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URI-	R\$	30,22
47	4.03.11.18-0	DOSAGEM DE um componente urinario	R\$	3,54
48	4.03.11.30-9	PESQUISA DE PROTEINAS URINARI- AS (POR ELETROFO-	R\$	17,70
49	4.03.16.01-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGES-	R\$	56,06
50	4.03.05.08-2	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TO-	R\$	14,16
51	4.03.05.78-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOS-	R\$	9,60
52	4.03.16.04-1	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO	R\$	74,95
53	4.03.16.19-0	PESQUISA DE DOSAGEM DE CORTISOL	R\$	25,82
54	4.03.16.21-1	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA	R\$	32,22
55	4.03.16.22-0	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA	R\$	49,76
56	4.03.16.24-6	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$	30,74
57	4.03.16.25-4	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$	37,11
58	4.03.16.26-2	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$	33,89
59	4.03.16.39-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$	44,86
60	4.03.16.44-0	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$	63,77
61	4.03.16.51-3	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$	32,20
62	4.03.16.50-5	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$	41,28
63	4.03.02.22-9	DOSAGEM DE LITIO	R\$	7,07
64	4.03.10.12-4	MATEIRAS BIOLOGICOS	R\$	17,70
65	4.03.09.31-2	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTO-	R\$	16,92
66	4.06.01.13- 7	EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO- VAGINAL)	R\$	29,42
67	4.03.16.06-8	ALFA FETO PROTEINA	R\$	39,84
68	4.03.01.22-2	ALBUMINA	R\$	2,27
69	4.03.06.43-7	ANTICORPOS PEROXIDASE	R\$	30,22
70	4.03.16.57-2	VITAMINA B12	R\$	27,84
71	4.03.16.37-8	CA-15-3	R\$	71,03
72	4.03.02.16-4	LACTOSE , TESTE DE TOLER.	R\$	20,00
73	4.03.04.35-3	HEMOGLOBINA, ELETROFOR.	R\$	14,82
74	4.03.06.25-9	ENDOMISIO IGG, ANTICORP.	R\$	39,78
75	4.03.16.27-0	FERRITINA	R\$	32,50
76	4.03.16.28-9	FOLICULO ESTIMULANTE	R\$	26,54
77	4.03.06.88-7	HLA B27	R\$	133,62
78	4.03.06.95-0	HBC IGG	R\$	30,22
79	4.03.06.97-6	HBE ANTICORPOS	R\$	27,20
80	4.03.06.96-8	HBC IGM	R\$	36,27
81	4.03.06.99-2	HBS ANTICORPOS	R\$	24,17
82	4.03.16.20-3	CRESCIMENTO, HORMONIO	R\$	33,62
83	4.03.16.41-6	PROLACTINA	R\$	30,74



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

DO REGIME DE EXECUÇÃO (Art. 55, II, Lei 8.666/93).

Cláusula Segunda: A execução dos serviços deverá observar as disposições contidas no edital de credenciamento, observando-se que a execução deverá ocorrer no prazo fixado neste contrato, ressalvadas as hipóteses de admissibilidade de prorrogação.

Cláusula Terceira: A contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias no objeto do presente contrato, nos limites e nas hipóteses previstas no art. 65, da Lei 8.666/93, com as alterações dela decorrentes.

Cláusula Quarta: A administração Pública se reserva no direito de paralisar ou suspender, a qualquer tempo, a execução do presente contrato, no caso de conveniência administrativa e/ou financeira, devidamente autorizada e fundamentada.

Cláusula Quinta: A Administração Pública também se reserva no direito de recusar todo e qualquer serviço que seja considerado inadequado; que não atender as especificações contidas no presente contrato, no edital de credenciamento bem como as normas e especificações técnicas que devam ser observadas.

Cláusula Sexta: O recebimento do objeto se dará conforme as disposições contidas no art. 73 e seguintes da Lei 8.666/93, com as alterações dela decorrentes, observada a necessidade de elaboração de termo circunstanciado para o recebimento provisório bem como para o recebimento definitivo.

DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES PAGAMENTO (Art. 55, III, Lei 8.666/93).

Cláusula Sétima: Os valores e procedimentos correspondem aos praticados pela Tabela SUS vigentes do Ministério da Saúde, fazendo jus ao pagamento de acordo com a tabela fixada no ANEXO I do Edital de Credenciamento.

Cláusula Oitava: O pagamento será feito por crédito em conta bancária da licitante vencedora ou via boleto bancário no prazo de 30 (trinta) dias contados do recebimento da Nota Fiscal/fatura, estando condicionado à aceitação e atesto da Secretaria solicitante.

Parágrafo primeiro: Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

Parágrafo segundo: O Município de Piên reserva-se o direito de não atestar a Nota Fiscal para pagamento se os bens/serviços fornecidos não estiverem em conformidade com as exigências apresentadas em Edital.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

Parágrafo Terceiro: A Nota Fiscal deverá ser apresentada sem rasuras, em letra bem legível, em nome do Município de Piên, CNPJ nº. 76.002.666/0001-40, indicando o número de conta corrente para pagamento, o nome do Banco e a respectiva Agência, e, ainda, os materiais/serviços fornecidos.

Parágrafo quarto: Em caso de atraso de pagamento em relação ao prazo de 30 (trinta) dias contados da apresentação da nota fiscal/fatura junto a secretaria, o valor da nota fiscal poderá ser atualizado monetariamente INPC, entre a data em que deveria ter sido adimplida a obrigação e efetivo pagamento (conforme art. 40, XIV, "c" Lei Federal 8.666/1993).

Parágrafo quinto: Por ocasião do faturamento deverá ser apresentado:

- a) as requisições médicas devidamente assinadas pelos usuários e as guias de encaminhamento devidamente assinadas pelos funcionários autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) planilha com todos os procedimentos listados, com quantidades, valores unitários e valores totais, devidamente datadas e assinadas pela Empresa;
- c) Apresentação da Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (que abrange inclusive as contribuições sociais), do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF e da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, previstas neste edital.

Parágrafo sexto: Após análise e conferência da Secretaria Municipal de Saúde, será elaborada uma planilha especificando procedimento com quantidade, valor unitário e valor total, para emissão da Nota Fiscal.

Parágrafo sétimo: No corpo da Nota Fiscal, ou em campo apropriado, deverá ser informado o número da Nota de Empenho correspondente e retenções devidas.

Parágrafo oitavo: Na Nota Fiscal deverá ser indicado o nome do Banco, número da agência e número da Conta Corrente onde será creditado o valor.

Parágrafo nono: Os valores e procedimentos correspondem aos praticados pela Tabela SUS vigentes do Ministério da Saúde, conforme ANEXO I do Edital.

Cláusula Nona: Os preços do presente contrato são considerados fixos, ressalvadas as hipóteses de reajuste admitidas na forma da Lei 8.666/93.

DO PRAZO DE INÍCIO DA EXECUÇÃO E ENCERRAMENTO (Art. 55, IV, Lei 8.666/93).

Cláusula Décima: O prazo de execução do presente contrato inicia no dia **01/01/2020** e tendo por termo final o dia **31/12/2020**.

Cláusula Décima Primeira: A vigência do presente contrato se inicia nesta data e tem o seu termo final previsto para o último dia do prazo concedido para a sua execução.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

Cláusula Décima Segunda: Os prazos de execução e de vigência poderão ser prorrogados, a critério da Administração, tendo por fundamento as disposições contidas no art. 57, da Lei 8.666/93 e alterações posteriores.

DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS (Art. 55, V, Lei 8.666/93).

Cláusula Décima Terceira: As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta dos créditos indicados pelos códigos nº 11.001.10.301.0018.2030-3390395000 e 11.001.10.301.0018.2031-3390395000.

Parágrafo Único: As despesas que seguirem no exercício subsequente correrão à conta das rubricas ou verbas específicas consignadas nos orçamentos do Município e as alterações se processarão por meio de simples procedimento administrativo, que deverá ser anexado ao contrato e comunicado à contratada.

DA OBRIGAÇÃO DO CONTRATADO (Art. 55, XIII, Lei 8.666/93).

Cláusula Décima Quarta: São obrigações da Contratada:

- 3 Fornecer, quando solicitado, elementos necessários à avaliação dos serviços, bem como dados estatísticos e demonstrativos de custos.
- 4 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, objeto deste Edital, sem prévia e expressa anuência da Administração.
- 5 Assumir inteira responsabilidade pela prestação dos serviços, conforme ficar convencionado quando da contratação dos mesmos.
- 6 Responder civil e criminalmente por todos e quaisquer danos pessoais, materiais ou morais ocasionados à Administração e/ou a terceiros, por si, seus sucessores, representantes e/ou prepostos, na execução do objeto do presente credenciamento, isentando o Município de toda e qualquer responsabilidade.
- 7 Fornecer e utilizar toda a competente e indispensável mão de obra habilitada, atendidas todas as exigências legais pertinentes, tais como trabalhistas, sociais, tributárias, previdenciárias, fundiárias, normas técnicas e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionadas.
- 8 Comunicar expressamente à Administração, a quem competirá deliberar a respeito, toda e qualquer discrepância entre as reais condições existentes e os elementos apresentados.
- 9 Prestar à Administração, sempre que necessário ou por esta solicitado, esclarecimentos e informações acerca dos serviços a serem executados e materiais a serem empregados, fornecendo toda e qualquer orientação que possa ser dada para acompanhamento e apreciação dos mesmos.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

- 10 Comprovar a regularidade para com as obrigações decorrentes da prestação dos serviços, tais como trabalhistas; sociais; tributárias; previdenciárias; fundiárias; emolumentos; e demais, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não mencionadas.
- 11 Como único e exclusivo responsável, arcar com o pagamento de todos os encargos e demais despesas decorrentes da prestação dos serviços, tais como emolumentos prescritos e que digam respeito ao serviço; impostos; taxas; contribuições fiscais e parafiscais; previdenciárias; trabalhistas; fundiárias; enfim, por todas as obrigações e responsabilidades, por mais especiais que sejam e mesmo que não expressas no presente edital.
- 12 Comunicar a Secretaria Municipal da Saúde, expressamente, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, caso tenha interesse em se descredenciar, mediante promoção de denúncia do ajuste pactuado, sob pena de incidência de sanções administrativas previstas neste instrumento, independente das sanções civis na forma da Lei.
- 13 A empresa credenciada deverá atender os pedidos de urgência para usuários que necessitem de priorização de exames, quando solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 14 Somente prestar os serviços nos termos e condições pactuadas, àqueles pacientes portadores de documento de identificação e da Guia de Encaminhamento com carimbo e assinatura de servidor competente da Secretaria Municipal de Saúde, autorizando a realização do procedimento, sob pena de não receber o pagamento referente a tal procedimento.
- 15 Realizar o serviço no prazo de até 2 (dois) dias úteis, contados da data da autorização do agendamento.
- 16 Disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde *e-mail* comercial.
- 17 É vedada a cobrança de qualquer sobretaxa; a retenção e/ou exigência de apresentação de qualquer documento(s) adicional(ais); exigência de aposição de assinatura em guia e/ou documento em branco ou de garantia de qualquer espécie; cobrança de depósito e/ou caução de qualquer natureza.
- 18 Todos os procedimentos liberados deverão estar dentro das Normativas da Secretaria Municipal de Saúde.
- 19 Caso a administração pública venha a adquirir um software para o controle de sua agenda de exames a contratada deverá se adaptar às necessidades da Contratante quanto à forma de atendimento de seus agendamentos, sem ônus para a Contratada.
- 20 A empresa deverá encaminhar, até o 1º dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços:
- 21 As autorizações de exames devidamente assinadas pelos funcionários competentes da Secretaria Municipal de Saúde.
- 22 Planilha com todos os procedimentos listados, com quantidades, valores unitários e valores totais, devidamente datadas e assinadas pela Empresa.
- 23 Cumprir demais obrigações constantes do Edital da Licitação e seus anexos.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

DAS PENALIDADES E DO VALOR DA MULTA (Art. 55, VII, Lei 8.666/93).

Cláusula Décima Quinta: A aplicação das sanções de natureza pecuniária e restritivas de direitos, a que se referem os artigos 86 e seguintes da Lei 8.666/93, com as alterações dela decorrentes, obedecerá as normas estabelecidas neste contrato:

1. A inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, bem como a execução irregular ou com atraso injustificado, tem como consequência a aplicação combinada das penalidades de natureza pecuniária e restritivas de direitos, previstas em lei.
2. As sanções deverão ser aplicadas de forma gradativa, obedecidos os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade e mediante regular processo administrativo, garantida a prévia defesa.
 - 1.1 Configurado o descumprimento de obrigação contratual, a contratada será notificada da infração e da penalidade correspondente para, no prazo de cinco dias úteis, apresentar defesa.
 - 1.2 Recebida a defesa, a Autoridade competente deverá se manifestar, motivadamente, sobre o acolhimento ou rejeição das razões apresentadas, concluindo pela imposição ou não de penalidade.
 - 1.3 Da decisão caberá recurso no prazo de cinco dias úteis, contados da intimação, ressalvada a sanção prevista no "item 4.4", de cuja decisão cabe pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da intimação do ato.
3. Garantida a prévia defesa, a inexecução total ou parcial do contrato, assim como a execução irregular ou com atraso injustificado, sujeitará o contratado à aplicação das seguintes sanções:
 1. Advertência.
 2. Multa.
 3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo não superior a dois anos.
 4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação.
 5. A pena de advertência deve ser aplicada a título de alerta para a adoção das necessárias medidas corretivas, no intuito de evitar a aplicação de sanções mais severas, sempre que o contratado descumprir qualquer das obrigações assumidas ou desatender a determinações da autoridade competente para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato.
4. A pena pecuniária de multa, própria para a punição de atrasos injustificados, pode ser aplicada cumulativamente com as sanções restritivas de direitos, previstas nos "itens 4.3 e 4.4", nos casos de inexecução total ou parcial do contrato.
5. A pena de suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração Municipal se destina a punir a reincidência em faltas já apenadas com advertência, bem como as faltas graves que impliquem no descredenciamento.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

1. Na fixação do prazo de suspensão dos direitos do contratado, que não poderá exceder a dois anos, deverão ser considerados o grau de comprometimento do interesse público e o prejuízo pecuniário decorrente das irregularidades constatadas, respeitados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.
 2. A pena de suspensão dos direitos impede o contratado de participar de licitações promovidas pelos Órgãos da Administração Municipal, bem como de celebrar quaisquer contratos, durante o prazo fixado.
 3. A declaração de inidoneidade, sanção de máxima intensidade, destina-se a punir faltas gravíssimas, de natureza dolosa, das quais decorra prejuízo ao interesse público, de difícil ou impossível reversão.
 4. A declaração de inidoneidade é de competência exclusiva do Prefeito Municipal, facultada a defesa prévia no respectivo processo, no prazo de dez dias, contados da intimação.
 5. Decorridos dois anos da declaração de inidoneidade, o interessado poderá requerer a sua reabilitação, cujo deferimento está condicionado ao ressarcimento dos prejuízos resultantes da ação punida.
2. A multa prevista no item 4.2 será:
1. De 10% (dez por cento) do valor global do contrato, no caso de inexecução total das obrigações assumidas pelo contratado.
3. A recusa injustificada em honrar a proposta apresentada, bem como assim em aceitar, retirar ou assinar o contrato ou instrumento equivalente, caracterizará o descumprimento total das obrigações assumidas.
1. O descumprimento dos prazos fixados para a execução dos serviços, parcelados ou total, implicará na aplicação de multa diária de 0,5% (meio por cento) sobre o valor total ou sobre o valor correspondente à parcela em atraso.
 2. Decorridos 30 (trinta) dias de atraso, a Administração poderá considerar o atraso como descumprimento total ou parcial da obrigação, recusando-se a receber o objeto do credenciamento e aplicando a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato ou sobre o valor correspondente à(s) parcela(s) não cumprida.
 3. Na hipótese do item anterior se o descumprimento da obrigação comprometer o regular desenvolvimento das funções administrativas, a multa poderá ser cumulada com a pena de suspensão do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração Municipal, por prazo não superior a 06 (seis) meses, observados os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.
 4. O valor correspondente à multa, depois do devido procedimento em que tenha sido assegurado o direito de defesa e de recurso do contrato, será descontado do primeiro pagamento devido, em decorrência da execução contratual.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

5. Em não havendo prestação de garantia, o valor da multa deverá ser recolhido ao Tesouro Municipal, através de Guia de Recolhimento, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da intimação.
6. O não recolhimento da multa no prazo assinado implicará na inscrição em dívida ativa, para cobrança judicial.
4. A aplicação de sanções aos contratados deve ser objeto de registro como fator relevante para a determinação das penas futuras, especialmente com vistas ao agravamento da punição nos casos de reincidências que se tornem contumazes.
5. Aos casos omissos se aplicam as disposições pertinentes à Lei Federal nº 8.666/93, com as alterações dela decorrentes.
6. As sanções ora previstas poderão ser aplicadas sem prejuízo das demais penas e cominações que se verificarem aplicáveis à espécie do objeto do presente contrato, em especial em decorrência de perdas e danos, danos materiais e morais e outros, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui não expressos.

DOS CASOS DE RESCISÃO E DO RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DA ADMINISTRAÇÃO (Art. 55, VIII e IX, Lei 8.666/93).

Cláusula Décima Sexta: A inadimplência das cláusulas e condições estabelecidas neste contrato assegurará o direito de dá-lo por rescindido, mediante notificação expressa, ficando a critério da Administração a substituição pela aplicação de multa.

Cláusula Décima Sétima: Ficará o presente Contrato rescindido de pleno direito e será procedido o descredenciamento da contratada/credenciada, independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, em qualquer dos seguintes casos: a) falência ou liquidação da credenciada/contratada; b) incorporação da contratada/credenciada a outra firma ou empresa, ou, ainda, fusão da mesma com outra empresa, sem a prévia e expressa concordância da contratante/credenciante; c) extinção da contratada/credenciada.

Cláusula Décima Oitava: O contrato poderá ser rescindido pelos motivos previstos nos artigos 77 e 78, e na forma disposta pelo artigo 79 e consequências previstas no artigo 80, todos os artigos da Lei nº 8.666/93, com as alterações dela decorrentes.

Cláusula Décima Nona: Também poderá ocorrer a rescisão do contrato por conveniência da Administração, a qualquer tempo e mediante notificação prévia no prazo mínimo de 10 dias.

Cláusula Vigésima: A administração Pública se reserva no direito de paralisar ou suspender, a qualquer tempo, a execução do objeto do contrato, no caso de conveniência administrativa e/ou financeira, devidamente autorizada e fundamentada, caso em que a contratada terá direito de receber os serviços efetivamente executados e demais ressarcimentos garantidos e previstos na Lei 8.666/93, com as alterações dela decorrentes.



Prefeitura Municipal de Piên

Estado do Paraná

DA FISCALIZAÇÃO

Cláusula Vigésima Primeira: Compete à **Secretaria Municipal de Saúde** a gestão do Presente contrato, atuando na qualidade de fiscal servidora a ser designada abaixo:

Secretaria	Servidora
SECRETARIA DE SAÚDE	SIMONE APARECIDA VIEIRA PORTELA RAUEN

DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula Vigésima Segunda: O presente contrato se regerá pelas cláusulas e disposições aqui expressas; pelas disposições constantes do edital de credenciamento; pelas disposições contidas na Lei 8.666/93 com as alterações dela decorrentes, e, ainda, pelas demais disposições legais que se verificarem aplicáveis à espécie de seu objeto, por mais especiais que sejam e mesmo que aqui ou na minuta de contrato não mencionadas.

Parágrafo Único: Ficam fazendo parte integrante deste contrato o edital de credenciamento e seus anexos, bem como todos os documentos constantes do processo e que tenham servido de base para o presente contrato.

DO FORO (Art. 55, § 2º, Lei 8.666/93).

Cláusula Vigésima Terceira: Concorde o CONTRATADO quanto ao foro privilegiado atribuído ao CONTRATANTE, qual seja o Foro da Comarca de Rio Negro/PR, para dirimir eventuais questões oriundas do presente contrato, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, as partes firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, obrigando-se a cumprir fielmente o que nele ficou convencionado.

Piên/PR, 20 de dezembro de 2019.

JOÃO OSMAR MENDES - Prefeito de Piên/PR

CONTRATANTE

LABORATÓRIO SÃO FRANCISCO DE PATOLOGIA CLÍNICA LTDA

CONTRATADO

Testemunhas:

JAIR BATISTA DE SOUZA

Assinatura: _____

SIMONE APARECIDA VIEIRA PORTELA RAUEN

Assinatura: _____