



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**

Gabinete do Prefeito

Ofício nº 161/GAB/2017

Tijucas, SC, 15 de maio de 2017

Exmo Sr.

Eloi Pedro Geraldo

Presidente da Câmara Municipal de Vereadores

Assunto: Encaminhamento dos Ofícios/SMS nº 113, 118 e 119/2017.

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar cópia dos Ofícios supracitados, expedido pela Secretaria Municipal de Saúde, que vem atender os requerimentos nº 86, 89 e 90/2017.

Sem mais, renovamos nossos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

Eloi Mariano Rocha
Prefeito do Município de Tijucas

PROTOCOLO
172/2017



MUNICÍPIO DE TIJUCAS

Secretaria de Saúde

Avenida Bayer Filho, nº 163, Centro, Tijucas, Santa Catarina, CEP nº 88.200-000

E-mail: saude@tijucas.sc.gov.br

Telefone: 48 32638800

Ofício/SMS/nº113/2017

Tijucas, 19 de abril de 2017.

Senhor Prefeito,

Com nossos cordiais cumprimentos, é o presente para nos reportarmos em face ao **Requerimento 089/2017** do **Vereador Odirlei Resine**, “solicitando informações sobre exames de Laboratório de Análises Clínicas”. Conforme solicitação segue as respostas por ordem numérica de acordo com o Requerimento.

1. Sim está em funcionamento.
2. Sim está realizando exames.
3. Em anexo a relação de exames realizados no Laboratório de Análises Clínicas Dr. Vanderlei Francisco Farias.
4. Segue em anexo.
5. Respondido.
6. Sim existe.
7. **A). São:** Laboratório de Análises Clínicas DR. Germano Hoffmann Filho LTDA EPP e Labeclinica São Lucas LTDA-ME.
B). Em janeiro não havia convênios com outros laboratórios, porém a Chamada Pública para estes serviços que não eram realizados pelo Laboratório próprio da Secretaria de Saúde foram realizados e homologado em 03/03/2017, ficando assim para o próximo mês aberta a agenda. Conforme solicitação segue em anexo.
C). Em anexo.
8. Não existe fila de espera, os exames são agendados de acordo com as cotas e a necessidade e urgência do

pedido médico. Hoje o Município conta com 1 Médico Regulador para garantir a impessoalidade e equidade desses serviços.

9. Respondido.

Estimando ações administrativas cada vez mais frutíferas, desde já reiteramos protestos de consideração e apreço, quando também nos colocamos a disposição para maiores informações e colaboração.

Respeitosamente,



VILSON JOSÉ PORCÍNCULA
Secretário de Saúde

A Sua Excelência o Senhor
ELÓI MARIANO ROCHA
Prefeito Municipal
Em mãos

Resumo Procedimentos Solicitados

CENTRO DE ESPECIALIDADES ORLANDO BARRETO

Página 001 de 002

Pendente: Não Período: de 03/04/2017 até 24/04/2017 Ordenação: Valor Convênio: SUS
 Tipo de Ordenação: Decrescente Tipo de Período: Data da Solicitação Não Realizado: Não Autorizado: Sim
 Tipo Exame: Todos Concluído: Não Solicitante: Múltipla Seleção, 286 itens selecionados
 Forma de Apresentação: Geral Profissional: Todos Paciente: Todos
 Executante: (7961024) LABORATÓRIO SÃO LUCAS

Procedimento	Exame	Referência	Quantidade	Valor Total
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	TSHT4L	45	594,00
02.02.05.001-7	PARCIAL DE URINA	PU	78	288,60
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	PSA	15	246,30
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA COM CONTAGEM DE COLONIAS (UROCULTURA)	URO1	31	174,22
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	HGLICO	22	172,92
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	RNAC2	1	168,48
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	FERRIT	10	155,90
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	HEM	35	143,85
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA (URINA) - TSA	TSA	27	134,46
02.02.08.008-0	UROCULTURA	2806862	19	106,78
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	PCR	9	83,25
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (KTPP ATIVADA)	KTPP	14	80,78
02.02.03.072-5	CLAMIDIA - CHLAMYDIA TRACHOMATIS	CHLAM	3	51,48
02.02.01.047-3	GLICEMIA DE JEJUM	GL	27	49,95
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	POTASSIO	27	49,95
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	TSH	5	44,80
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	TAP	15	40,95
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	SODIO	21	38,85
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	TRIG	11	38,61
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	HBSAG	2	37,10
02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	IGE	4	37,00
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	HDL	10	35,10
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	CREAT	18	33,30
02.02.01.007-4	GLICEMIA (2 HORAS APOS) - TTGO	TTGO	3	30,00
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	UREIA	16	29,60
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	FSH	3	23,67
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	CT	11	20,35
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	PROLAC	2	20,30
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	HCV	1	18,55
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	TOXO2	1	18,55
02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	ATG	1	18,55
02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B HBE (ANTI-HBE)		1	18,55
02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	PIGE	2	18,50
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	IVY	2	18,00
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	LH	2	17,94
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	T3	2	17,42
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	RUB	1	17,16
02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	C4	1	17,16
02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	EPSTEIN1	1	17,16
02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	C3	1	17,16
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	ANTITI	1	17,16
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	FAN	1	17,16
02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	IGA	1	17,16
02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	EPSTEIN2	1	17,16
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	TOXO	1	16,97
02.02.05.009-2	ALBUMINA SERICA	ALB	2	16,24
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	GASOVE	1	15,65
02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	TIREO	1	15,35
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	B12	1	15,24
02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	ACTH	1	14,12
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	TGO	7	14,07
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	VHS	5	13,65
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	CONT	5	13,65
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	CEA	1	13,35
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	TESTOL	1	13,11
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	TGP	6	12,06
02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	APOSTRH	1	12,01
02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	DHT	1	11,71

Resumo Procedimentos Solicitados

Pendente: Não Período: de 03/04/2017 até 24/04/2017 Ordenação: Valor Convênio: SUS
 Tipo de Ordenação: Decrescente Tipo de Período: Data da Solicitação Não Realizado: Não Autorizado: Sim
 Tipo Exame: Todos Concluído: Não Solicitante: Múltipla Seleção, 286 itens selecionados
 Forma de Apresentação: Geral Profissional: Todos Paciente: Todos
 Executante: (7961024) LABORATÓRIO SÃO LUCAS

02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	CITO2	1	11,61
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	T4L	1	11,60
02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	DHEA	1	11,25
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	UROCUL	2	11,24
46.58. . -	MICOPLASMA	2344106	2	11,24
46.59. . -	UREAPLASMA	2344136	2	11,24
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	816318	1	11,00
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	GAMA	3	10,53
02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	TES	1	10,43
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	INSULINA	1	10,17
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	ESTRA	1	10,15
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	HIV12	1	10,00
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES	PF1	6	9,90
02.02.09.028-0	ESPERMOGRAMA	ESPER	1	9,70
02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	PB	1	8,83
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	RETRACAO	3	8,19
02.02.12.009-0	COOMBS INDIRETO	COOMBSINDI	3	8,19
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1551165	1	8,12
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	LATEX	4	7,56
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	816184	4	7,40
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LDL	2	7,02
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	FERRO	2	7,02
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	LACO	2	5,46
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	TC	2	5,46
46.67. . -	TSA COPROCULTURA	2784197	1	4,98
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	ELETROF	1	4,42
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	CPKMB	1	4,12
02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	FR1	1	4,10
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	BILI	2	4,02
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	CA	2	3,70
02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	CURVA2	1	3,63
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	CAION	1	3,51
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	CREATIVA	1	2,83
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	ASLO	1	2,83
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	LITIO	1	2,25
02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	HOMOCISTI	1	2,04
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	P	1	1,85
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	PTF	1	1,85
02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	TROFO	1	1,65
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES - COM MI	MIF	1	1,65
02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	OCULTO	1	1,65
02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	OXI	1	1,65
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	LARVAS	1	1,65
02.02.04.012-7	PESQUISA DE GIARDIA	GIAR	1	1,65
02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	PT	1	1,40
46.80. . -	ANTICORPO ANTI-TIREOPOXIDASE (ANTI-TPO)	4097346	2	0,00
91.22.01.265-	TESTE TOLERANCIA A LACTOSE	TESTLAC	4	0,00
45.97. . -	VITAMINA D	1551365	1	0,00
Total Geral			616	3.691,81

Resumo Procedimentos Solicitados

Pendente: Não Período: de 03/04/2017 até 24/04/2017 Ordenação: Valor Convênio: SUS

Tipo de Ordenação: Decrescente Tipo de Período: Data da Solicitação Não Realizado: Não Autorizado: Sim

Tipo Exame: Todos Concluído: Não Solicitante: Múltipla Seleção, 286 itens selecionados

Forma de Apresentação: Geral Profissional: Todos Paciente: Todos Executante: (100075) LABORATORIO HOFFMANN

Procedimento	Exame	Referência	Quantidade	Valor Total
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	TSHT4L	128	1.689,60
02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	PSA	32	525,44
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	HGLICO	56	440,16
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	HEM	71	291,81
02.02.05.001-7	PARCIAL DE URINA	PU	52	192,40
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	PARATOR	4	172,52
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	FERRIT	11	171,49
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	TSH	18	161,28
02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	PCR	17	157,25
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	TRIG	44	154,44
02.02.08.008-0	UROCULTURA	2806862	24	134,88
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	HDL	35	122,85
02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA (URINA) - TSA	TSA	22	109,56
02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	FAN	6	102,96
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	RNAC	1	96,00
02.02.01.047-3	GLICEMIA DE JEJUM	GL	49	90,65
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	CT	43	79,55
02.02.08.008-0	CULTURA DE URINA COM CONTAGEM DE COLONIAS (UROCULTURA)	URO1	14	78,68
02.02.01.007-4	GLICEMIA (2 HORAS APOS) - TTGO	TTGO	7	70,00
02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	CARIOS	2	64,96
02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	FSH	7	55,23
02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	LH	6	53,82
02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	PROLAC	5	50,75
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	CREAT	23	42,55
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LDL	12	42,12
02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	ESTRA	4	40,60
02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (KTPP ATIVADA)	KTPP	7	40,39
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	TOXO2	2	37,10
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	UREIA	19	35,15
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	TGP	17	34,17
02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	TAP	12	32,76
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	TGO	15	30,15
02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	CEA	2	26,70
02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	T4L	2	23,20
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	POTASSIO	12	22,20
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	SODIO	10	18,50
02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	ANTITI	1	17,16
02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	AINSULINA	1	17,16
02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	RUB	1	17,16
02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	RUB2	1	17,16
02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1551165	2	16,24
02.02.01.040-6	ÁCIDO FOLICO	FOLIC	1	15,65
02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	ZINCO	1	15,65
02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	PEP	1	15,35
02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	B12	1	15,24
02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	AF	1	15,06
02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	CALCIT	1	14,38
02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	FR	5	14,15
02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	FERRO	4	14,04
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	GAMA	4	14,04
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	VHS	5	13,65
02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	ANTIMICO	1	13,33
02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	RENI	1	13,19
02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	TESTOL	1	13,11
02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	IT4L	1	12,54
02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	ALDOS	1	11,89
02.02.04.012-7	PARASITOLÓGICO DE FEZES	PF1	7	11,55
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	HEMO2	1	11,49
02.02.08.008-0	CULTURA DE SECREÇÕES	CULTA	2	11,24

Resumo Procedimentos Solicitados

Pendente: Não Período: de 03/04/2017 até 24/04/2017 Ordenação: Valor Convênio: SUS

Tipo de Ordenação: Decrescente Tipo de Período: Data da Solicitação Não Realizado: Não Autorizado: Sim

Tipo Exame: Todos Concluído: Não Solicitante: Múltipla Seleção, 286 itens selecionados

Forma de Apresentação: Geral Profissional: Todos Paciente: Todos Executante: (100075) LABORATORIO HOFFMANN

02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	816184	6	11,10
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	FENOTIPO	1	10,65
02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	ANAE	1	10,25
02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	INSULINA	1	10,17
02.02.09.028-0	ESPERMOGRAMA	ESPER	1	9,70
02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	EQUINO	1	9,25
02.02.02.010-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	IVY	1	9,00
02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	T3	1	8,71
02.02.08.013-7	MICOLÓGICO DIRETO	1656861	2	8,38
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES - TERCEIRO	PF3	5	8,25
02.02.06.021-7	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	GONADO	1	7,85
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	CA	4	7,40
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0202010325	2	7,36
02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	CAION	2	7,02
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	BILI	3	6,03
02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	LATEX	3	5,67
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	CREATIVA	2	5,66
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	VDRL	2	5,66
46.66. . -	COPROCULTURA	2783411	1	5,62
02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	TC	2	5,46
46.67. . -	TSA COPROCULTURA	2784197	1	4,98
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES - COM MI	MIF	3	4,95
02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	LITIO	2	4,50
02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	ELETROF	1	4,42
02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	ESTREPTO	1	4,33
02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	CULTF	1	4,19
02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	LEPTO	1	4,10
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	PTF	2	3,70
02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	ASLO	1	2,83
02.02.02.050-9	PROVA DO LACO	LACO	1	2,73
02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	RETRACAO	1	2,73
02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	RETI	1	2,73
02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	TS	1	2,73
02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	LIP	1	2,25
02.02.05.011-4	PROTEINURIA DE 24 HORAS	PRO24	1	2,04
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	P	1	1,85
02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	LARVAS	1	1,85
02.02.04.012-7	PESQUISA DE GIARDIA	GIAR	1	1,65
46.00. . -	CULTURA SECREÇÃO VAGINAL	1574694	2	0,00
46.80. . -	ANTICORPO ANTI-TIREOPEOXIDASE (ANTI-TPO)	4097346	1	0,00
45.97. . -	VITAMINA D	1551365	8	0,00
46.61. . -	SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	SATTRANSF	1	0,00
91.22.01.265-	TESTE TOLERANCIA A LACTOSE	TESTLAC	2	0,00
Total Geral			914	6.039,85

Resumo Procedimentos Solicitados

Pendente: Não Período: de 01/01/2017 até 19/04/2017 Ordenação: Valor Convênio: SUS
 Tipo de Ordenação: Decrescente Tipo de Período: Data da Solicitação Não Realizado: Não Autorizado: Sim
 Tipo Exame: Todos Concluído: Sim Solicitante: Múltipla Seleção, 286 itens selecionados
 Forma de Apresentação: Geral Profissional: Todos Paciente: Todos
 Executante: (100097) LABORATORIO DR. VANDERLEI FRANCISCO DE FARIAS

Procedimento	Exame	Referência	Quantidade	Valor Total
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	HEM	1336	5.490,96
02.02.05.001-7	PARCIAL DE URINA	PU	970	3.589,00
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	TRIG	890	3.123,90
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	HDL	752	2.639,52
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	CT	938	1.735,30
02.02.01.047-3	GLICEMIA DE JEJUM	GL	937	1.733,45
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	LDL	379	1.330,29
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	CREAT	610	1.128,50
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	TGP	531	1.067,31
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	TGO	477	958,77
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	UREIA	458	847,30
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	HBSAG	38	704,90
02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	TOXO2	35	649,25
02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	TOXO	32	543,04
02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	GAMA	150	526,50
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES	PF1	299	493,35
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	HIV12	36	360,00
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	HCV	19	352,45
02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	BHCG	32	251,20
02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	VHS	82	223,86
02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	816184	106	196,10
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	RNAC2	1	168,48
02.02.03.111-0	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	VDRL	55	155,65
02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	BILI	72	144,72
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	0202010325	33	121,44
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	GLIC	61	112,85
02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	CONT	31	84,63
02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	CITO2	7	81,27
02.02.12.003-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	FENOTIPO	7	74,55
02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	CITO	6	66,00
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	FOSFAT	21	42,21
02.02.03.030-0	P E S Q U I S A D E A N T I C O R P O S ANTI-HIV-1 HIV-2 ELISA	816331	4	40,00
02.02.03.078-4	ANTI HBC ANTICORPOS CONTRA ANTIGENIO C DA HEPATITE B	AAC	2	37,10
02.02.01.007-4	GLICEMIA POS PRANDIAL	GL1	3	30,00
02.02.04.012-7	PARASITOLOGICO DE FEZES - COM MI	MIF	16	26,40
02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	ABO	16	21,92
02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	RH	15	20,55
02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	AMILASE	9	20,25
02.02.03.112-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	FTA	2	20,00
02.02.03.113-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	3084868	2	20,00
02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	CORTISOL	2	19,72
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HBS		1	18,55
02.02.03.089-0	HEPATITE			
	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HBC		1	18,55
02.02.03.091-1	HEPATITE			
02.02.01.036-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) HAV2		1	18,55
02.02.03.092-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	LDH	5	18,40
02.02.03.117-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	RUB2	1	17,16
02.02.08.004-8	VDRL P/ DETECAAO DE SIFILIS EM GESTANTE	VDRL2	6	16,98
02.02.03.010-5	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	BACILO	4	16,80
02.02.04.012-7	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	PSA	1	16,42
02.02.11.008-7	PARASITOLOGICO DE FEZES - SEGUNDO	PF2	9	14,85
02.02.04.012-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	TSHT4L	1	13,20
02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	EPF	7	11,55
02.02.02.036-3	PARASITOLOGICO DE FEZES - TERCEIRO	PF3	6	9,90
02.02.01.012-0	HEMOGLOBINA	HGB	2	5,46
02.02.02.036-3	DOSAGEM URICO SERICO	AU	2	3,70
46.65. - -	HEMATOCRITO	HTO	1	2,73
02.14.01.001-5	ANTI HBS (IGG+IGM)	2751670	8	0,00
	GLICEMIA	GLI	43	0,00
Total Geral			9571	29.455,49

* Laboratório de Análises Clínicas Dr. Vanderlei Francisco
de Freitas.

FOSFAT	203	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	
	AMILASE	179	DOSAGEM DE AMILASE
	BILI	181	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
	LDH	197	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
	0202010325	193	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
	GAMA	207	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
	GLIC	208	DOSAGEM DE GLICOSE
	TGO	225	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
	TGP	226	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
	TRIG	228	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
	UREIA	230	DOSAGEM DE UREIA
	CREAT	192	DOSAGEM DE CREATININA
	HDL	188	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
	LDL	189	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
	2751665	4.664	ANTI HBC (IGG+IGM)
	PF2	424	PARASITOLÓGICO DE FEZES - SEGUNDO
	PF1	424	PARASITOLÓGICO DE FEZES
	816184	173	DOSAGEM DE ACIDO URICO
	GL1	168	GLICEMIA POS PRANDIAL
	PU	430	PARCIAL DE URINA
	2751670	4.665	ANTI HBS (IGG+IGM)
	816195	547	BACILOSCOPIA DIRETA P / BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)
	GLI	1.116	GLICEMIA
	PF3	424	PARASITOLÓGICO DE FEZES - TERCEIRO
	HGB	275	HEMOGLOBINA
	AU	173	DOSAGEM URICO SERICO
	VHS	254	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)

HEMOGLO	269	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
HEMATOC	276	HEMATOCRITO
HEM	277	HEMOGRAMA COMPLETO
BRUC	333	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
HCV	359	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
TOXO	368	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
HBS	370	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE
CITO2	377	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
TOXO2	379	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
HBC	381	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE
HAV2	383	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
HBSAG	389	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
RNAC2	400	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
FTA	404	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
RAPIDO	4.563	TESTES RAPIDOS P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
VDRL2	408	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE
EPF	424	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS
HIV12	323	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
VDRL	403	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS
BHCG	482	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG. BETA HCG)
HIP	510	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
BACILO	547	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)
BACILOT	549	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)
PLEPTO	565	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
ABO	636	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
FENOTIPO	637	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR
RH	642	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
CT	190	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

BAAR	554	CULTURA PARA BAAR
GL	208	GLICEMIA DE JEJUM
CONT	241	CONTAGEM DE PLAQUETAS
3084868	405	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
GONADO	482	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA (TESTE DE GRAVIDEZ)
AAC	370	ANTI HBC ANTICORPOS CONTRA ANTIGENIO C DA HEPATITE B
816331	323	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 HIV-2 ELISA



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

CONTRATO N.º003/2017

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE
TIJUCAS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E
LABECLINICA SÃO LUCAS LTDA ME**

O **Município de Tijucas-SC**, pessoa jurídica de direito público, situada à Rua Coronel Buchelle Nº01 , Bairro – Centro– SC, **através da Secretaria Municipal de Saúde/Fundo Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 11607006/0001-48 à Avenida Hercílio Luz, nº.163, Bairro: Centro – Município de Tijucas – SC**, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada, por seu Secretário, **Vilson José Porciúncula, CPF 432.044.579-15**, firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública nº 001/2017, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames pertencentes do Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Sub Grupo 02 - Diagnóstico Laboratório Clínico, descritos na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme Termo de Referência (Anexo I) e especificações descritas no Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações e demais normas da legislação vigente aplicável.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor do teto financeiro mensal será de no **máximo** R\$ 8,000.00, respeitando a variante orçamentária e financeira: Programação Pactuada e Integrada- PPI.

Cabe ressaltar que **não há** obrigação da utilização integral do teto financeiro mensal e nem tampouco do valor integral do contrato, devendo o mesmo ser **de acordo** com a necessidade e os recursos desta secretária.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Fundo Municipal de Saúde de Tijucas
Av. Hercilio Luz, 163 - Centro - 88200-000 Fone (048) 3263-8800 Fax (048) 3263-8801



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2017, do Fundo Municipal de Saúde de Tijucas, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 11 – Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 01
Projeto/Atividade: 2.045
Elemento da Despesa: 13
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.02.00.65

Órgão: 11 – Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 01
Projeto/Atividade: 2.045
Elemento da Despesa: 17
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.02.00.00

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

1. Realizar os exames descritos no Termo de Referência, de acordo com os fluxos de acesso definidos pelo Complexo Regulador de Tijucas, devendo disponibilizar integralmente a quantidade a ser contratada, devendo haver distribuição total dos horários necessários para cobrir o teto financeiro recebido;
2. Atender os pacientes agendados no horário das 07hmin às 12hmin e das 13hmin às 16hmin de segunda a sexta feira;
3. Disponibilizar, de acordo com o interesse da Secretaria de Saúde, profissionais, materiais e insumos necessários para a realização dos exames na rede municipal de saúde;
4. Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador e pela internet, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
5. Realizar coleta dos exames laboratoriais que são realizados no laboratório municipal de tijucas, quando estes estiverem solicitados em guias que hajam exames que não haja capacidade técnica para realização dos mesmos no laboratório municipal. Estes exames serão coletados pela contratada em tubo disponibilizado pela SMS de Tijucas e enviados em tempo hábil para a realização da leitura pelo laboratório municipal;



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

6. Fazer a coleta e leitura de exames laboratoriais que o laboratório municipal tenha capacidade técnica de leitura, quando estes estejam em guias de solicitação junto com exames laboratoriais cujo o laboratório municipal não tenha capacidade técnica, e que estejam solicitados no número de até três exames por guia;
7. As proponentes deverão, através de sua capacidade instalada, realizar o elenco de exames discriminados no Anexo I – Termo de Referência, inclusive para os exames de maior complexidade, desde que de interesse da Secretaria Municipal de Saúde;
8. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
9. Os prestadores não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
10. Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS". Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
11. O contratado responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
12. O contratado deverá manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
13. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Câmara Técnica de Saúde de Tijucas e pelo Serviço de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
14. Nos casos em que o laudo técnico suscitar dúvidas pelo médico solicitante, este deverá contatar com o prestador do serviço para esclarecimentos e, se necessário, o exame deverá ser refeito sem nova cobrança ou qualquer custo adicional;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

15. Utilizar o sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;

16. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

Parágrafo Único: A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA/SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

- a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30(trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;
- b) pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;
- c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;
- d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;
- e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

Os preços serão sempre aqueles praticados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, também obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO

A CONTRATANTE designa o Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação, Auditoria, por intermédio do servidor **LILIAN POLI DE BARROS SGROTT** da Secretaria Municipal de Saúde, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

A contar da data da homologação até 31 de dezembro de 2017.

Parágrafo Único: Este contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado e ou prorrogado, mediante assinatura de Termo Aditivo, nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em jornais locais de grande circulação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

Parágrafo Único: Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Tijucas, Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Tijucas, em 03 de março de 2017.

VILSON JOSÉ PORCINCULA
Secretário Municipal de Saúde

LABECLINICA SÃO LUCAS LTDA ME

Testemunhas: Leticia Lamas Pinheiro
CPF: 939.713.200-82

Janaina de Bittencourt
CPF: 068.244.829-00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

CONTRATO N.º002/2017

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI
CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE
TIJUCAS, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DR.
GERMANO HOFFMANN FILHO LTDA EPP**

O **Município de Tijucas-SC**, pessoa jurídica de direito público, situada à Rua Coronel Buchelle Nº01 , bairro – Centro– SC, **através do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 11607006/0001-48 à Avenida Hercílio Luz, nº.163, Bairro: Centro – Município de Tijucas – SC**, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representada, por seu Secretário, **Vilson José Porciúncula, CPF 432.044.579-15**, firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública nº 001/2017, cujo Edital fica fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames pertencentes do Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Sub Grupo 02 - Diagnóstico Laboratório Clínico, descritos na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br>, conforme Termo de Referência (Anexo I) e especificações descritas no Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações e demais normas da legislação vigente aplicável.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor do teto financeiro mensal será de no **máximo R\$ 12,000.00**, respeitando a variante orçamentária e financeira: Programação Pactuada e Integrada- PPI.

Cabe ressaltar que **não há** obrigação da utilização integral do teto financeiro mensal e nem tampouco do valor integral do contrato, devendo o mesmo ser **de acordo** com a necessidade e os recursos desta secretaria.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2017, do Fundo Municipal de Saúde de Tijucas, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 11 – Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 01
Projeto/Atividade: 2.045
Elemento da Despesa: 13
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.02.00.65

Órgão: 11 – Fundo Municipal de Saúde
Funcional: 01
Projeto/Atividade: 2.045
Elemento da Despesa: 17
Fonte de Recursos: 3.3.90.00.00.00.02.00.00

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

1. Realizar os exames descritos no Termo de Referência, de acordo com os fluxos de acesso definidos pelo Complexo Regulador de Tijucas, devendo disponibilizar integralmente a quantidade a ser contratada, devendo haver distribuição total dos horários necessários para cobrir o teto financeiro recebido;
2. Atender os pacientes agendados no horário das 07hmin às 12hmin e das 13hmin às 16hmin de segunda a sexta feira;
3. Disponibilizar, de acordo com o interesse da Secretaria de Saúde, profissionais, materiais e insumos necessários para a realização dos exames na rede municipal de saúde;
4. Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador e pela internet, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
5. Realizar coleta dos exames laboratoriais que são realizados no laboratório municipal de tijucas, quando estes estiverem solicitados em guias que hajam exames que não haja capacidade técnica para realização dos mesmos no laboratório municipal. Estes exames serão coletados



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

- pela contratada em tubo disponibilizado pela SMS de Tijucas e enviados em tempo hábil para a realização da leitura pelo laboratório municipal;
6. Fazer a coleta e leitura de exames laboratoriais que o laboratório municipal tenha capacidade técnica de leitura, quando estes estejam em guias de solicitação junto com exames laboratoriais cujo o laboratório municipal não tenha capacidade técnica, e que estejam solicitados no número de até três exames por guia;
 7. As proponentes deverão, através de sua capacidade instalada, realizar o elenco de exames discriminados no Anexo I – Termo de Referência, inclusive para os exames de maior complexidade, desde que de interesse da Secretaria Municipal de Saúde;
 8. Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
 9. Os prestadores não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
 10. Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS". Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
 11. O contratado responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
 12. O contratado deverá manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
 13. Não poderá haver qualquer obstáculo ou impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Câmara Técnica de Saúde de Tijucas e pelo Serviço de Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
 14. Nos casos em que o laudo técnico suscitar dúvidas pelo médico solicitante, este deverá contatar com o prestador do serviço para esclarecimentos e, se necessário, o exame deverá ser feito sem nova cobrança ou qualquer custo adicional;



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AV. HERCÍLIO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48

15. Utilizar o sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
16. Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

Parágrafo Único: A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA/SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

- a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30(trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;
- b) pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;
- c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;
- d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;
- e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE DE PREÇO

Os preços serão sempre aqueles praticados na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS", e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, também obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

CLÁUSULA DÉCIMA - GESTOR DO CONTRATO

A CONTRATANTE designa o Setor de Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação, Auditoria, por intermédio do servidor **LILIAN POLI DE BARROS SGROTT** da Secretaria Municipal de Saúde, para atuar como fiscal responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

A contar da data da homologação até 31 de dezembro de 2017.

Parágrafo Único: Este contrato poderá, a qualquer tempo, ser alterado e ou prorrogado, mediante assinatura de Termo Aditivo, nos casos previstos no art. 65 da Lei n.º 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em jornais locais de grande circulação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Este contrato poderá ser alterado, exceto em seu objeto, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 8.666/93, através de Termos Aditivos e por acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**AV. HERCILÍO LUZ – Nº 163
CEP: 88.200-000 - Fone: (48) 3263-8800
CNPJ: 11.607.006/0001-48**

Parágrafo Único: Os casos da rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Tijucas, Estado de Santa Catarina, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Tijucas, em 03 de março de 2017.

VILSON JOSÉ PORCINCULA
Secretário Municipal de Saúde

LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS
DR. GERMANO HOFFMANN FILHO LTDA ME

Testemunhas: **Leticia Lamas Pinheiro**
CPF: 939.713.200-82

Janaina de Bittencourt
CPF: 068.244.829-00



CÂMARA MUNICIPAL DE TIJUCAS - SC
SISTEMA DE APOIO AO PROCESSO LEGISLATIVO

COMPROVANTE DE PROTOCOLO



172

Autenticação: 02017/05/17172

Número / Ano	172 / 2017
Data / Horário	17/05/2017 - 10:14:20
Assunto	OFICIO 161.GAB.2017 - RESPOSTA REQUERIMENTOS 86, 89 E 90.2017
Interessado(s)	PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE TIJUCAS
Natureza	Documento Administrativo
Tipo Documento	OFEXE OFÍCIO DO EXECUTIVO
Número Páginas	32
Comprovante emitido por:	Gustavo