



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO
N°055/2022

CREENCIAMENTO
N°004/2022

INEXIGIBILIDADE DE
LICITAÇÃO N°004/2022

CREENCIADOS:

Empresa:
CNPJ:
Endereço:
E-mail:

Valor Credenciado: R\$ 185.650,00 (cento e oitenta e cinco mil e seiscentos e cinquenta reais)

DATA:

Da Abertura:

Do Credenciamento: 10/11/2022 A 28/11/2022

Da Ratificação: ___/___/2022

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviços de Diagnóstico por LABORATORIO CLINICO E/OU CITOPATOLOGIA, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste-MT.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 055/2022

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2022

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2022

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE, ESTADO DE MATO GROSSO, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Santa Catarina, nº 146, Centro, Figueirópolis D'Oeste – MT – CEP: 78.290-000, inscrita no CNPJ: 01.367.762/0001-93, através da sua Comissão Permanente de Licitação, designada pela Portaria nº 059/2022 de 22 de fevereiro de dois mil e dois, torna público para quem possa interessar, que realizará, de acordo com as disposições deste edital (regulamento geral) e nos termos da Lei 8.666/93 e todas as suas alterações, **o Credenciamento para a Contratação de empresa para prestação de Serviços de Diagnóstico por LABORATORIO CLINICO E/OU CITOPATOLOGIA**, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste-MT.

1. DO PREÇO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:

A Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste requisita a prestação de serviço conforme tabela abaixo:

LISTAGEM DE SERVIÇOS – JULGAMENTO POR LOTE

| LOTE 01 – DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLINICO | | | | |
|--|---------------|---|---------------|--------------|
| ITEM | CÓDIGO | EXAMES LABORATORIAIS | Quant. | Unid. |
| 1 | 008.801.071 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO AMILASE | 10 | SV |
| 2 | 222.001.095 | SERVIÇO DE EXAME – DENGUE NS1 (ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE) | 50 | SV |
| 3 | 008.801.530 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE - INCLUI PESQ. ANTICORPOS BLOQUEADORES | 10 | SV |
| 4 | 008.802.748 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COAGULOGRAMA-LAPAC | 30 | SV |
| 5 | 008.801.079 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL | 60 | SV |
| 6 | 008.801.084 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA | 100 | SV |
| 7 | 008.801.395 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA DENGUE (IGG/IGM) | 50 | SV |
| 8 | 008.801.853 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TEMPO DE COAGULACAO E SANGRAMENTO | 50 | SV |



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | |
|----|-------------|---|-----|----|
| 9 | 008.801.098 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FAN | 50 | SV |
| 10 | 008.801.379 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGM | 30 | SV |
| 11 | 008.801.676 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE FENITOINA EIE | 10 | SV |
| 12 | 008.801.391 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PCR | 80 | SV |
| 13 | 008.801.108 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRO SERICO | 20 | SV |
| 14 | 008.801.105 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HERPES VIRUS SIMPLES | 20 | SV |
| 15 | 008.801.388 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LH | 30 | SV |
| 16 | 008.801.123 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MAGNESIO | 50 | SV |
| 17 | 008.801.393 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA | 50 | SV |
| 18 | 008.801.125 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 20 | SV |
| 19 | 008.802.616 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIVRE | 100 | SV |
| 20 | 008.801.961 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BACTERIOSCOPIA - GRAM, ZIEHL, ALBER, ETC - POR LAMINA | 50 | SV |
| 21 | 008.801.663 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS - ORAL OU ENDOVENOSA | 15 | SV |
| 22 | 008.801.067 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO URICO | 50 | SV |
| 23 | 008.801.841 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CONTAGEM DE PLAQUETAS | 30 | SV |
| 24 | 008.801.556 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO | 30 | SV |
| 25 | 008.801.126 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PARASITOLOGICO DE FEZES | 90 | SV |
| 26 | 008.801.114 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFATASE ALCALINA | 30 | SV |
| 27 | 008.801.121 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGRAMA | 100 | SV |
| 28 | 008.801.705 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE, IFI | 10 | SV |
| 29 | 008.801.182 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MUCOPROTEINAS | 30 | SV |
| 30 | 222.001.040 | EXAME - LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS NAS FEZES | 20 | SV |
| 31 | 008.801.708 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOGRAMA COMPLETO | 150 | SV |
| 32 | 008.801.380 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGG | 30 | SV |
| 33 | 008.801.115 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO | 50 | SV |
| 34 | 008.801.183 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE HBSAG HEPATITE B | 20 | SV |
| 35 | 008.801.404 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE C (HCV) | 20 | SV |
| 36 | 008.801.399 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (ANTI HBS) | 20 | SV |
| 37 | 008.801.462 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | 20 | SV |
| 38 | 008.801.122 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE | 20 | SV |
| 39 | 008.801.166 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 1 | 20 | SV |
| 40 | 008.801.165 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 2 | 20 | SV |
| 41 | 008.802.632 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO IGE TOTAL | 20 | SV |
| 42 | 008.801.073 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BILIRRUBINA | 20 | SV |
| 43 | 008.801.557 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO | 30 | SV |



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | |
|----|-------------|---|-----|----|
| 44 | 008.801.913 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GONADOTROFINA CORIONICA, BHCG - RIE-EIE | 5 | SV |
| 45 | 008.801.824 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR RH, FATOR RHO DI, INCLUINDO RHO U - DU | 30 | SV |
| 46 | 008.802.049 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVA DE ATIVIDADE DA FEBRE REUMATICA - ASLO, ELETROFORESE DE PROTEINAS, MUCO-PROTEINAS E PROTEINA C REATIVA | 50 | SV |
| 47 | 008.802.643 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR REUMATOIDE LATEX - LX | 30 | SV |
| 48 | 008.801.378 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FSH | 50 | SV |
| 49 | 008.801.330 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENOBARBITAL | 10 | SV |
| 50 | 008.801.092 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA | 50 | SV |
| 51 | 008.801.385 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 150 | SV |
| 52 | 008.801.668 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | 50 | SV |
| 53 | 008.801.724 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE LITIO | 20 | SV |
| 54 | 008.801.394 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROLACTINA | 100 | SV |
| 55 | 008.801.192 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS | 20 | SV |
| 56 | 008.801.382 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICEMIA JEJUM | 90 | SV |
| 57 | 008.802.050 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVAS DE FUNCAO HEPATICA - BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEINAS, FA, TGO, TGP, GAMA-GT | 100 | SV |
| 58 | 003.010.011 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA ANTICORPOS TOTAIS PARA SARS COV 2 (IGA + IGM + IGG) | 80 | SV |
| 59 | 003.010.012 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (D'DÍMETRO) | 50 | SV |
| 60 | 222.001.036 | EXAME - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA | 200 | SV |
| 61 | 222.003.542 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PREVENTIVO - PAPA NICOLAU | 300 | SV |
| 62 | 222.003.543 | SERVICO DE EXAME DO TIPO UREIA | 100 | SV |
| 63 | 222.003.544 | SERVICO DE EXAME DO TIPO DE URINA TIPO I | 100 | SV |
| 64 | 222.002.045 | SERVICO DE EXAME DO TIPO POTASSIO | 100 | SV |

Do Período e horário para o credenciamento

- O credenciamento ocorrerá no período de **10/11/2022 a 28/11/2022**, devendo os interessados, neste período, apresentarem os documentos necessários e a proposta de adesão.
- O horário de atendimento aos interessados será das **07h00min às 11h00min**.
- Não serão aceitos documentos após o período acima descrito e nem serão promovidos novos credenciamentos, referente ao mesmo objeto, neste exercício.
- O interessado que, dentro do período, tiver seus documentos rejeitados somente terá seu pedido reavaliado com a apresentação de novo requerimento e novos documentos já livres dos vícios anteriormente identificados e que foram impeditivos do credenciamento anteriormente pretendido.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

- Caso vença algum documento antes da apresentação nos termos do item anterior, deverão também ser apresentados outros novos em plena validade.
- Para ser credenciado, além dos documentos exigidos neste edital, o interessado deverá preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

Do envelope

Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido neste edital ou posterior a ele, e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope, devidamente endereçado à Prefeitura Municipal da seguinte forma:

DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO:

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D' OESTE

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2022 – CREDENCIAMENTO nº004/2022

Rua Santa Catarina – 146 – FIGUEIRÓPOLIS D' OESTE – MT, CEP 78.290-000

A/C: Comissão Permanente de Licitações

Responsável-legal:

Deverá conter ainda a identificação completa do interessado (a), por meio de envelope timbrado ou através de impressão ou carimbo padronizado, conforme abaixo:

RAZÃO SOCIAL: _____ **CNPJ:** _____
Endereço: _____
CEP: _____
Nome do Responsável Legal: _____
Fone: _____ **E- mail:** _____

1.0 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1.1 - Poderão participar do credenciamento, pessoa jurídica, que atenda a todos os requisitos legais e os estabelecidos neste edital.

1.2 - Não poderão participar as pessoas jurídicas:

1.2.1 - Declaradas inidôneas nos termos da lei;

1.2.2 - Que tenham falência decretada ou estejam em recuperação judicial, bem como concordatária, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

1.2.3 - Impedidas de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública, direta ou indireta;

1.2.4 - Empresas que tenham pendências financeiras ou contratuais para com o Município de Figueirópolis D'Oeste e suas entidades da administração direta ou indireta.

1.2.5. - No presente credenciamento é vedada a participação de empresas que estejam em consórcio.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

1.2.6. - Os serviços deverão ser realizados por profissionais habilitados da contratada, em suas dependências e com a utilização de seus equipamentos.

1.2.7. – Empresas que possuem como sócio ou proprietários servidores públicos.

2.0 - DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO

2.1 - Os interessados no credenciamento de que cuida este edital, **deverão** apresentar, **em envelope**, conforme acima, os seguintes documentos:

Habilitação Jurídica

I - Cópia RG e CPF dos proprietários, ou procuração e documentos pessoais do representante legal;

II - Registro comercial, no caso de empresa individual;

III - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores;

IV - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

V - Cópia da carteira profissional do responsável técnico emitida pelo respectivo conselho profissional e comprovante de regularidade junto ao conselho no exercício de 2022.

Regularidade Fiscal

VI - Prova de inscrição no CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;

VII - Comprovante de regularidade para com a Fazenda do Município sede da interessada;

VIII – Prova de regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF-FGTS);

IX – Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

X – Certidão Negativa Relativa à Débitos Trabalhistas;

XI – Certidão Negativa de Débitos Estaduais e outras irregularidades fiscais (para fins de licitação);

XII - Alvará de licença e funcionamento expedido pela Prefeitura da Sede da Licitante.

Documentação referente à qualificação econômico-financeira:

XIII - Certidão de Falência e Concordata, emitida pelo Distribuidor da sede da pessoa jurídica, datada de, no máximo, noventa dias antes da data da abertura dos envelopes, caso não apresente o seu prazo de validade;

Relativos à Qualificação Técnica:

XIV - A documentação relativa à qualificação técnica consistirá:

XV - Apresentação de no mínimo 01(um) atestado de capacidade técnica fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando a prestação de serviços em quantidade e qualidade semelhantes ao objeto descrito.



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

2.2 - As cópias apresentadas deverão ser devidamente autenticadas via cartório ou pela Comissão Permanente de Licitação, mediante apresentação de originais.

2.2.1 - Não serão aceitas cópias tiradas em aparelho de fax.

2.3 - Todos os documentos que contenham prazo de validade deverão estar em plena vigência. Para aqueles documentos sem data de vencimento, sua validade será de 90 (noventa) dias, contados da sua expedição.

2.4 - Serão desconsideradas as cópias rasuradas, ilegíveis, apagadas ou que apresentem qualquer defeito capaz de colocar em dúvida a sua fidelidade.

2.5 – Os documentos deverão ser apresentados na mesma ordem de numeração dos documentos neste edital.

3.0 - DO PROCESSAMENTO DE JULGAMENTO

3.1. Recebido o envelope sob protocolo, verificado o cumprimento do prazo estabelecido neste edital, a Comissão de Credenciamento, adotará os seguintes procedimentos:

3.1.1 - Em primeiro lugar:

3.1.1.1 - A abertura dos envelopes;

3.1.1.2 - O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todo o rol exigido no item 2.1 fora apresentado;

3.1.1.3 - De tudo lavrar-se-á ata circunstanciada.

3.1.2 – Em segundo lugar:

3.1.2.1 – Terminadas as fases de habilitação, a Comissão de Credenciamento, examinará a proposta de adesão, que deverá atender aos requisitos deste edital, e deixar claro que aceita todas as condições do credenciamento.

3.1.2.2 – Desta reunião lavrar-se-á ata circunstanciada e conclusiva sobre o credenciamento ou não da empresa.

3.1.3 – Decidindo a Comissão de Credenciamento pela regularidade da empresa, opinará pelo seu credenciamento, caso contrário decidirá pela inabilitação da mesma, em qualquer caso submetendo sua decisão ao Prefeito Municipal.

3.2 - A comissão também analisará e julgará os recursos que porventura possam surgir em razão de inabilitação ou desclassificação de interessados, que, se interpostos, deverão obedecer aos moldes do art. 109 da Lei 8.666/93.

3.3 - Os recursos, caso necessário, serão dirigidos ao Prefeito Municipal, através da Comissão Permanente de Licitações.

3.4 – Terminado o julgamento a empresa será informada do resultado e convocada para assinatura do contrato de, que terá eficácia plena após a publicação do seu extrato na imprensa oficial.

4.0 – DA PROPOSTA E DA SUA FORMA DE APRESENTAÇÃO

4.1 – A proposta de adesão deverá ser elaborada, preferencialmente em papel timbrado da proponente, ou com sua completa identificação, através de impressão ou por carimbo padronizado.

4.2 – Deve, em tudo, seguir o modelo que compõe este edital (**ANEXO - I**).

4.3 – Deve ser apresentada em língua e moeda nacional, isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas, e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da proponente.



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

5.0– DO PREÇO, CARACTERÍSTICAS E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

5.1 – A Prefeitura Municipal pagará às empresas credenciadas as importâncias abaixo relacionadas para cada tipo de serviços, conforme **estimativa de consumo e preços** que segue abaixo:

| ITEM | CÓDIGO | EXAMES LABORATORIAIS | Quant. | Unid. | Valor médio Unit. | Valor Médio Total |
|------|-------------|---|--------|-------|-------------------|-------------------|
| 1 | 008.801.071 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO AMILASE | 10 | SV | 30,00 | 300,00 |
| 2 | 222.001.095 | SERVIÇO DE EXAME – DENGUE NS1 (ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE) | 50 | SV | 70,00 | 3.500,00 |
| 3 | 008.801.530 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE - INCLUI PESQ. ANTICORPOS BLOQUEADORES | 10 | SV | 30,00 | 300,00 |
| 4 | 008.802.748 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COAGULOGRAMA-LAPAC | 30 | SV | 75,00 | 2.250,00 |
| 5 | 008.801.079 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL | 60 | SV | 20,00 | 1.200,00 |
| 6 | 008.801.084 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA | 100 | SV | 25,00 | 2.500,0 |
| 7 | 008.801.395 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA DENGUE (IGG/IGM) | 50 | SV | 50,00 | 2.500,00 |
| 8 | 008.801.853 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TEMPO DE COAGULACAO E SANGRAMENTO | 50 | SV | 25,00 | 1.250,00 |
| 9 | 008.801.098 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FAN | 50 | SV | 40,00 | 2.000,00 |
| 10 | 008.801.379 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGM | 30 | SV | 70,00 | 2.100,00 |
| 11 | 008.801.676 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE FENITOINA EIE | 10 | SV | 50,00 | 500,00 |
| 12 | 008.801.391 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PCR | 80 | SV | 25,00 | 2.000,00 |
| 13 | 008.801.108 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRO SERICO | 20 | SV | 30,00 | 600,00 |
| 14 | 008.801.105 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HERPES VIRUS SIMPLES | 20 | SV | 80,00 | 1.600,00 |
| 15 | 008.801.388 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LH | 30 | SV | 50,00 | 1.500,00 |
| 16 | 008.801.123 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MAGNESIO | 50 | SV | 30,00 | 1.500,00 |
| 17 | 008.801.393 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA | 50 | SV | 50,00 | 2.500,00 |
| 18 | 008.801.125 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 20 | SV | 30,00 | 600,00 |
| 19 | 008.802.616 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIVRE | 100 | SV | 50,00 | 5.000,00 |
| 20 | 008.801.961 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BACTERIOSCOPIA - GRAM, ZIEHL, ALBER, ETC - POR LAMINA | 50 | SV | 40,00 | 2.000,00 |
| 21 | 008.801.663 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS - ORAL OU ENDOVENOSA | 15 | SV | 70,00 | 1.050,00 |
| 22 | 008.801.067 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO URICO | 50 | SV | 30,00 | 1.500,00 |
| 23 | 008.801.841 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CONTAGEM DE PLAQUETAS | 30 | SV | 20,00 | 600,00 |
| 24 | 008.801.556 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO | 30 | SV | 40,00 | 1.200,00 |
| 25 | 008.801.126 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PARASITOLOGICO DE FEZES | 90 | SV | 20,00 | 1.800,00 |
| 26 | 008.801.114 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFATASE ALCALINA | 30 | SV | 30,00 | 900,00 |
| 27 | 008.801.121 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGRAMA | 100 | SV | 30,00 | 3.000,00 |
| 28 | 008.801.705 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE, IFI | 10 | SV | 100,00 | 1.000,00 |
| 29 | 008.801.182 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MUCOPROTEINAS | 30 | SV | 50,00 | 1.500,00 |
| 30 | 222.001.040 | EXAME - LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS NAS FEZES | 20 | SV | 40,00 | 800,00 |



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | | | |
|----|-------------|---|-----|----|--------|-----------|
| 31 | 008.801.708 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOGRAMA COMPLETO | 150 | SV | 70,00 | 10.500,00 |
| 32 | 008.801.380 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGG | 30 | SV | 70,00 | 2.100,00 |
| 33 | 008.801.115 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO | 50 | SV | 40,00 | 2.000,00 |
| 34 | 008.801.183 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE HBSAG HEPATITE B | 20 | SV | 30,00 | 600,00 |
| 35 | 008.801.404 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE C (HCV) | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 36 | 008.801.399 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (ANTI HBS) | 20 | SV | 60,00 | 1.200,00 |
| 37 | 008.801.462 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | 20 | SV | 40,00 | 800,00 |
| 38 | 008.801.122 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 39 | 008.801.166 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 1 | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 40 | 008.801.165 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 2 | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 41 | 008.802.632 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO IGE TOTAL | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 42 | 008.801.073 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BILIRRUBINA | 20 | SV | 30,00 | 600,00 |
| 43 | 008.801.557 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO | 30 | SV | 50,00 | 1.500,00 |
| 44 | 008.801.913 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GONADOTROFINA CORIONICA, BHCG - RIE-EIE | 5 | SV | 30,00 | 150,00 |
| 45 | 008.801.824 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR RH, FATOR RHO DI, INCLUINDO RHO U - DU | 30 | SV | 20,00 | 600,00 |
| 46 | 008.802.049 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVA DE ATIVIDADE DA FEBRE REUMATICA - ASLO, ELETROFORESE DE PROTEINAS, MUCO-PROTEINAS E PROTEINA C REATIVA | 50 | SV | 120,00 | 6.000,00 |
| 47 | 008.802.643 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR REUMATOIDE LATEX - LX | 30 | SV | 20,00 | 600,00 |
| 48 | 008.801.378 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FSH | 50 | SV | 30,00 | 1.500,00 |
| 49 | 008.801.330 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENOBARBITAL | 10 | SV | 100,00 | 1.000,00 |
| 50 | 008.801.092 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA | 50 | SV | 30,00 | 1.500,00 |
| 51 | 008.801.385 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 150 | SV | 45,00 | 6.750,00 |
| 52 | 008.801.668 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA | 50 | SV | 50,00 | 2.500,00 |
| 53 | 008.801.724 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE LITIO | 20 | SV | 70,00 | 1.400,00 |
| 54 | 008.801.394 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROLACTINA | 100 | SV | 50,00 | 5.000,00 |
| 55 | 008.801.192 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS | 20 | SV | 50,00 | 1.000,00 |
| 56 | 008.801.382 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICEMIA JEJUM | 90 | SV | 20,00 | 1.800,00 |
| 57 | 008.802.050 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVAS DE FUNCAO HEPATICA - BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEINAS, FA, TGO, TGP, GAMA-GT | 100 | SV | 145,00 | 14.500,00 |
| 58 | 003.010.011 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA ANTICORPOS TOTAIS PARA SARS COV 2 (IGA + IGM + IGG) | 80 | SV | 350,00 | 28.000,00 |
| 59 | 003.010.012 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (D'DÍMETRO) | 50 | SV | 150,00 | 7.500,00 |
| 60 | 222.001.036 | EXAME - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA | 200 | SV | 50,00 | 10.000,00 |
| 61 | 222.003.542 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PREVENTIVO - PAPA NICOLAU | 300 | SV | 20,00 | 6.000,00 |
| 62 | 222.003.543 | SERVICO DE EXAME DO TIPO UREIA | 100 | SV | 70,00 | 7.000,00 |
| 63 | 222.003.544 | SERVICO DE EXAME DO TIPO DE URINA TIPO I | 100 | SV | 70,00 | 7.000,00 |
| 64 | 222.002.045 | SERVICO DE EXAME DO TIPO POTASSIO | 100 | SV | 25,00 | 2.500,00 |



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | |
|---------------------------------|-------------------|
| Valor médio Total Geral: | 185.650,00 |
|---------------------------------|-------------------|

5.1.1 – O valor a ser pago é fixo e irrevogável durante toda a vigência do contrato, salvo se houver mudanças na economia do país que implique em reajustamento meramente para equilibrar o valor da contraprestação.

5.1.1.1 – Em caso de prorrogação do contrato, o preço poderá ser reajustado com base no IGPM.

5.2 – A vigência do contrato oriundo desse credenciamento terá a vigência de **12 (doze)** meses a contar a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado no interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no art. 57, II, Lei 8.666/93.

5.2.1 – O credenciado, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito a comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.

6.0 - DA FORMA DE PAGAMENTO

6.1– Os serviços serão medidos mensalmente, de acordo com o número de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde e atendidas pelo Credenciado, do que se elaborará relatório, em duas vias, sendo uma encaminhada à Secretaria Municipal de Fianças outra ficará na Secretaria Municipal de Saúde, para as devidas conferências.

6.2. As requisições ou autorizações devem ser encaminhadas juntamente com o relatório de atendimento.

6.3 – Após a entrega do relatório à Prefeitura, o pagamento será realizado em até o 10º (décimo) dia útil.

7.0 – DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E RESPONSABILIDADES

7.1 – São obrigações:

7.1.1 – Da Prefeitura:

7.1.1.1 – Expedir a requisição/autorização dos plantões a serem realizados;

7.1.1.2 - Fica optativo escolher livremente os serviços das empresas Credenciadas no Chamamento deste edital, se caso existir mais de uma empresa credenciada, desta forma será devidamente comunicado a Secretaria de saúde, para que o processo de solicitação e encaminhamento referente ao processo administrativo.

7.1.1.3 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

7.1.1.4 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

7.1.1.5 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste edital;

7.1.1.6 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias o bom desempenho dos serviços.

7.2 – Da Credenciada:

7.1.2.1 – Coletar o material para realização dos exames diariamente (segunda à sábado) na sede da Contratada, que deverá ser no perímetro urbano dos municípios já indicados, adotando as técnicas adequadas;

7.1.2.2 – tratar os pacientes com cortesia, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

- 7.1.2.3 – orientar os pacientes quanto forma e preparos para realização dos exames;
- 7.1.2.4 – fornecer os materiais utilizados na realização dos exames;
- 7.1.2.5 – entregar os resultados dos exames aos pacientes no máximo em 48 (quarenta e oito) horas, salvo nos caso de justificada impossibilidade técnica;
- 7.1.2.4 – permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos;
- 7.1.2.5 – manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;
- 7.1.2.6 – comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;
- 7.1.2.7 – aceitar os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.
- 7.1.2.8 – responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados e resultados dos exames, seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

8.0 – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

- 8.1 – O descumprimento injustificado das obrigações assumidas nos termos deste Edital sujeita a contratada as multas, consoante o *caput* e §§ do art. 86 da Lei nº 8.666/93 e Lei Municipal nº 841/2019 na sua íntegra.
- 8.2 - Antes da aplicação das sanções de que tratam os itens anteriores, será expedida uma notificação para que o fornecedor apresente justificativa, no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da data do recebimento da mesma, visando assegurar o direito à ampla defesa, disposto no artigo 5º, inciso LV da Constituição Federal.
- 8.3 - As sanções de que tratam os itens anteriores poderão ser aplicadas nos casos de descumprimento de prazo, sendo que serão registradas nos sistemas mantidos pela administração Municipal.

9.0 – DOS CASOS DE DESCREDENCIAMENTO

9.1. Da Prefeitura, sem prévio aviso, quando:

- 9.1.1 – A empresa deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;
- 9.1.2 – A empresa descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 7.0 deste edital, segundo o caso;
- 9.1.3 – A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- 9.1.4 – Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- 9.1.5 – Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;
- 9.1.6 – Em razão de caso fortuito ou força maior;
- 9.1.7 – No caso da decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os seus sócios;
- 9.1.8 – E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

9.2. Pela instituição credenciada:



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

9.2.1. Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

10.0 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 – Os questionamentos, solicitação de providências ou impugnação ao ato convocatório deste credenciamento, deverão ser formalizados por meio de requerimento devidamente protocolado no endereço desta Prefeitura Municipal entre as 07:00hrs as 11:00hrs ou no E- mail Licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br entre os dias **10/11/2022 a 28/11/2022**.

10.2 – Todas as despesas pessoais, deslocamento, alimentação, estadia “hospedagem” e tributos serão por conta da contratada.

10.3 – O interessado no fornecimento completo deste edital poderá retirá-lo, gratuitamente, de segunda a sexta-feira, das **07h00min às 11h00min**.

10.4 – Modelo de carta de encaminhamento de documentos (ANEXO I), modelo de carta de encaminhamento de proposta de adesão (ANEXO II), modelo de proposta de adesão (ANEXO III) e a minuta do contrato (ANEXO IV), fazem parte integrante deste edital, independentemente de sua transcrição;

10.5 – Informações complementares a este edital, poderão ser obtidas, de Segunda à Sexta-feira, em horário comercial, com a Comissão Permanente de Licitações, no horário citado no preâmbulo deste edital.

10.6 – Sempre que solicitado a Empresa Credenciada deverá provar, através de documentos, as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento.

10.7 – O Foro da Comarca de Jauru é o competente para dirimir qualquer controversa que possa surgir sobre este credenciamento, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Figueirópolis D'Oeste – MT, 03 de novembro de 2022.

Silvia Fernandes da Cunha Cardoso
Secretaria Municipal de Saúde

EDUARDO FLAUSINO VILELA
Prefeito Municipal



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO I -MODELO

_____ – MT, ____ de _____ de 2022.

Referente à:

CRENCIAMENTO Nº004/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2022

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviços de Diagnóstico por LABORATORIO CLINICO E/OU CITOPATOLOGIA, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste-MT.

ENCAMINHAMENTO DOS DOCUMENTOS

À COMISSÃO DE CRENCIAMENTO

Servimo-nos do presente para encaminhar, em anexo, todos os documentos exigidos no edital, tendo por finalidade o credenciamento da nossa empresa para a prestação de serviços Diagnóstico Laboratoriais de Análises Clínicas aos usuários do SUS do município de Figueirópolis D'Oeste, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO – II -MODELO

_____ – MT, ____ de _____ de 2022.

Referente à:

CRENCIAMENTO Nº004/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2022

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviços de Diagnóstico por LABORATORIO CLINICO E/OU CITOPATOLOGIA, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste-MT.

ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA DE ADESÃO

À
COMISSÃO DE CRENCIAMENTO

Servimo-nos do presente para encaminhar, em anexo, proposta de adesão, tendo por finalidade o credenciamento da nossa empresa para a prestação de serviços Diagnóstico Laboratoriais de Análises Clínicas aos usuários do SUS do município de Figueirópolis D'Oeste, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Sem mais, esperamos obter êxito na viabilização do credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

ANEXO – III -MODELO

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – MT, __de _____ de 2022.

CRENCIAMENTO Nº004/2022 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº004/2022

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviços de Diagnóstico por LABORATORIO CLINICO E/OU CITOPATOLOGIA, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde-SUS, para atender as demandas da Secretaria de Municipal de Saúde de Figueirópolis D'Oeste-MT.

PROPOSTA DE ADESÃO

À
COMISSÃO DE CRENCIAMENTO

Vimos por meio desta, apresentar nossa proposta de adesão ao credenciamento para Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Diagnóstico Laboratoriais de Análises Clínicas aos usuários do SUS do município de Figueirópolis D'Oeste, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, desde já concordando e aderindo aos preços abaixo relacionados para cada tipo de exame:

| ITEM | EXAMES LABORATORIAIS | Unid. | Quant. | Valor Unit. | Valor Total |
|------|---|-------|--------|-------------|-------------|
| 1 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO AMILASE | SV | 10 | | |
| 2 | SERVIÇO DE EXAME – DENGUE NS1 (ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE) | SV | 50 | | |
| 3 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE - INCLUI PESQ. ANTICORPOS BLOQUEADORES | SV | 10 | | |
| 4 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COAGULOGRAMA-LAPAC | SV | 30 | | |
| 5 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL | SV | 60 | | |
| 6 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA | SV | 100 | | |
| 7 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA DENGUE (IGG/IGM) | SV | 50 | | |
| 8 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TEMPO DE COAGULACAO E SANGRAMENTO | SV | 50 | | |
| 9 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FAN | SV | 50 | | |
| 10 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGM | SV | 30 | | |
| 11 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE FENITOINA EIE | SV | 10 | | |
| 12 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PCR | SV | 80 | | |
| 13 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRO SERICO | SV | 20 | | |
| 14 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HERPES VIRUS SIMPLES | SV | 20 | | |
| 15 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LH | SV | 30 | | |
| 16 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MAGNESIO | SV | 50 | | |
| 17 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA | SV | 50 | | |

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | | |
|----|---|----|-----|--|--|
| 18 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | SV | 20 | | |
| 19 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIVRE | SV | 100 | | |
| 20 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BACTERIOSCOPIA - GRAM, ZIEHL, ALBER, ETC - POR LAMINA | SV | 50 | | |
| 21 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS - ORAL OU ENDOVENOSA | SV | 15 | | |
| 22 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO URICO | SV | 50 | | |
| 23 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CONTAGEM DE PLAQUETAS | SV | 30 | | |
| 24 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO | SV | 30 | | |
| 25 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PARASITOLÓGICO DE FEZES | SV | 90 | | |
| 26 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFATASE ALCALINA | SV | 30 | | |
| 27 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGRAMA | SV | 100 | | |
| 28 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE, IFI | SV | 10 | | |
| 29 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MUCOPROTEINAS | SV | 30 | | |
| 30 | EXAME - LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS NAS FEZES | SV | 20 | | |
| 31 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOGRAMA COMPLETO | SV | 150 | | |
| 32 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGG | SV | 30 | | |
| 33 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO | SV | 50 | | |
| 34 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE HBSAG HEPATITE B | SV | 20 | | |
| 35 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE C (HCV) | SV | 20 | | |
| 36 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (ANTI HBS) | SV | 20 | | |
| 37 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | SV | 20 | | |
| 38 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE | SV | 20 | | |
| 39 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 1 | SV | 20 | | |
| 40 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 2 | SV | 20 | | |
| 41 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO IGE TOTAL | SV | 20 | | |
| 42 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BILIRRUBINA | SV | 20 | | |
| 43 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO | SV | 30 | | |
| 44 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GONADOTROFINA CORIONICA, BHCG - RIE-EIE | SV | 5 | | |
| 45 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR RH, FATOR RHO DI, INCLUINDO RHO U - DU | SV | 30 | | |
| 46 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVA DE ATIVIDADE DA FEBRE REUMATICA - ASLO, ELETROFORESE DE PROTEINAS, MUCO-PROTEINAS E PROTEINA C REATIVA | SV | 50 | | |
| 47 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR REUMATOIDE LATEX - LX | SV | 30 | | |

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: prefigue@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | | |
|--------------------|---|----|-----|--|--|
| 48 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FSH | SV | 50 | | |
| 49 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENOBARBITAL | SV | 10 | | |
| 50 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA | SV | 50 | | |
| 51 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA GLICOSILADA | SV | 150 | | |
| 52 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | SV | 50 | | |
| 53 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE LITIO | SV | 20 | | |
| 54 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROLACTINA | SV | 100 | | |
| 55 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS | SV | 20 | | |
| 56 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICEMIA JEJUM | SV | 90 | | |
| 57 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVAS DE FUNCAO HEPATICA - BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEINAS, FA, TGO, TGP, GAMA-GT | SV | 100 | | |
| 58 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA ANTICÓRPOS TOTAIS PARA SARS COV 2 (IGA + IGM + IGG) | SV | 80 | | |
| 59 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (D'DÍMETRO) | SV | 50 | | |
| 60 | EXAME - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA | SV | 200 | | |
| 61 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PREVENTIVO - PAPA NICOLAU | SV | 300 | | |
| 62 | SERVICO DE EXAME DO TIPO UREIA | SV | 100 | | |
| 63 | SERVICO DE EXAME DO TIPO DE URINA TIPO I | SV | 100 | | |
| 64 | SERVICO DE EXAME DO TIPO POTASSIO | SV | 100 | | |
| VALOR TOTAL | | | | | |

Declaramos por fim estarmos ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Sem mais, esperamos a atenção dessa conceituada entidade no sentido de deferir o nosso credenciamento.

Atenciosamente,

Empresa (Assinatura Responsável Legal)
Cargo/Função



ESTADO DE MATO GROSSO PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE Nº ___/___

Contrato de prestação de serviço que fazem entre si de um lado a Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste e a empresa.....

MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE – MT, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF nº 01.367.762/0001-93, com sede administrativa à Rua Santa Catarina, nº 146, Centro, Figueirópolis D'Oeste – MT, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. **Eduardo Flausino Vilela**, brasileiro, casado, portador do RG: M-51.195.141 MT e CPF/MF nº 726.733.626-49, residente e domiciliado à Rua São Paulo, 30, Bairro Centro, em Figueirópolis D'Oeste – MT, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e do outro lado a empresa _____, CNPJ: _____, endereçada na _____, nº _____, Bairro: _____, Cidade: _____, CEP: _____, devidamente representada pelo _____, brasileiro, portador do RG: _____ SSP/MT, CPF/MF: _____, residente _____, nº _____, Bairro: _____, Cidade: _____, CEP: _____, neste ato denominado simplesmente doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, resolvem celebrar entre si o presente Contrato de prestação de serviços, que será regido pela Lei 8.666/93 e suas respectivas alterações e pelo dispostos nas cláusulas seguintes:

1.0 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E FINALIDADE

1.1 - A CONTRATADA compromete-se a prestar à CONTRATANTE, os serviços de realização de exames laboratoriais à pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde.

1.2 – A finalidade da presente contratação é o auxílio a pacientes em situação de vulnerabilidade social, que não possuam condições de realizar os exames na rede particular, necessitando assim de auxílio da Secretaria Municipal de Saúde.

2.0 - CLÁUSULA SEGUNDA – DA FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE EXECUÇÃO

2.1 – Os serviços serão prestados em estabelecimento próprio do Contratado, com materiais, equipamentos e funcionários próprios da CONTRATADA.

2.2- Prestar o serviço em conformidade com disposto na Cláusula Primeira deste Contrato;

2.3 – Cumprir os prazos e demais condições deste contrato;

2.4 - Manter o sigilo e a lisura na condução de todo os procedimentos relacionados aos trabalhos;

2.5 – Aplicar as técnicas necessárias à realização adequada dos exames.

3.0 - CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1 - A Vigência do presente contrato é a partir do ato de sua assinatura por **12 (doze)** meses, prorrogável no interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especialmente com base no art. 57, II, da Lei 8.666/93.

4.0 - CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

4.1 - Receberá a **CONTRATADA** pelos serviços citados na Cláusula Primeira, as importâncias abaixo relacionadas para cada tipo de exame:

| ITEM | CÓDIGO | EXAMES LABORATORIAIS | Unid | Quant. | Valor Médio | Valor Total |
|------|-------------|---|------|--------|-------------|-------------|
| 1 | 008.801.071 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO AMILASE | SV | 10 | | |
| 2 | 222.001.095 | SERVIÇO DE EXAME – DENGUE NS1 (ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE) | SV | 50 | | |
| 3 | 008.801.530 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BRUCELOSE - INCLUI PESQ. ANTICORPOS BLOQUEADORES | SV | 10 | | |
| 4 | 008.802.748 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COAGULOGRAMA-LAPAC | SV | 30 | | |
| 5 | 008.801.079 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO COLESTEROL TOTAL | SV | 60 | | |
| 6 | 008.801.084 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CREATININA | SV | 100 | | |
| 7 | 008.801.395 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA DENGUE (IGG/IGM) | SV | 50 | | |
| 8 | 008.801.853 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TEMPO DE COAGULACAO E SANGRAMENTO | SV | 50 | | |
| 9 | 008.801.098 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FAN | SV | 50 | | |
| 10 | 008.801.379 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGM | SV | 30 | | |
| 11 | 008.801.676 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE FENITOINA EIE | SV | 10 | | |
| 12 | 008.801.391 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PCR | SV | 80 | | |
| 13 | 008.801.108 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRO SERICO | SV | 20 | | |
| 14 | 008.801.105 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HERPES VIRUS SIMPLES | SV | 20 | | |
| 15 | 008.801.388 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LH | SV | 30 | | |
| 16 | 008.801.123 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MAGNESIO | SV | 50 | | |
| 17 | 008.801.393 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROGESTERONA | SV | 50 | | |
| 18 | 008.801.125 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | SV | 20 | | |
| 19 | 008.802.616 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO PSA LIVRE | SV | 100 | | |
| 20 | 008.801.961 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BACTERIOSCOPIA - GRAM, ZIEHL, ALBER, ETC - POR LAMINA | SV | 50 | | |
| 21 | 008.801.663 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CURVA GLICEMICA CLASSICA 5 DOSAGENS - ORAL OU ENDOVENOSA | SV | 15 | | |
| 22 | 008.801.067 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ACIDO URICO | SV | 50 | | |
| 23 | 008.801.841 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO CONTAGEM DE PLAQUETAS | SV | 30 | | |
| 24 | 008.801.556 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS DIRETO | SV | 30 | | |
| 25 | 008.801.126 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PARASITOLOGICO DE FEZES | SV | 90 | | |
| 26 | 008.801.114 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFATASE ALCALINA | SV | 30 | | |
| 27 | 008.801.121 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGRAMA | SV | 100 | | |
| 28 | 008.801.705 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE PARA LEISHMANIOSE, IFI | SV | 10 | | |
| 29 | 008.801.182 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO MUCOPROTEINAS | SV | 30 | | |
| 30 | 222.001.040 | EXAME - LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS NAS FEZES | SV | 20 | | |
| 31 | 008.801.708 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPIDOGRAMA COMPLETO | SV | 150 | | |
| 32 | 008.801.380 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FTA ABS IGG | SV | 30 | | |
| 33 | 008.801.115 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FOSFORO | SV | 50 | | |



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

| | | | | | | |
|--------------------|-------------|---|----|-----|--|--|
| 34 | 008.801.183 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PESQUISA DE HBSAG HEPATITE B | SV | 20 | | |
| 35 | 008.801.404 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE C (HCV) | SV | 20 | | |
| 36 | 008.801.399 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA HEPATITE B (ANTI HBS) | SV | 20 | | |
| 37 | 008.801.462 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A | SV | 20 | | |
| 38 | 008.801.122 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO LIPASE | SV | 20 | | |
| 39 | 008.801.166 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 1 | SV | 20 | | |
| 40 | 008.801.165 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO ANTICORPOS ANTI HIV 2 | SV | 20 | | |
| 41 | 008.802.632 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO IGE TOTAL | SV | 20 | | |
| 42 | 008.801.073 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO BILIRRUBINA | SV | 20 | | |
| 43 | 008.801.557 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO TESTE DE COOMBS INDIRETO | SV | 30 | | |
| 44 | 008.801.913 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GONADOTROFINA CORIONICA, BHCG - RIE-EIE | SV | 5 | | |
| 45 | 008.801.824 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR RH, FATOR RHO DI, INCLUINDO RHO U - DU | SV | 30 | | |
| 46 | 008.802.049 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVA DE ATIVIDADE DA FEBRE REUMATICA - ASLO, ELETROFORESE DE PROTEINAS, MUCO-PROTEINAS E PROTEINA C REATIVA | SV | 50 | | |
| 47 | 008.802.643 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FATOR REUMATOIDE LATEX - LX | SV | 30 | | |
| 48 | 008.801.378 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FSH | SV | 50 | | |
| 49 | 008.801.330 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FENOBARBITAL | SV | 10 | | |
| 50 | 008.801.092 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO FERRITINA | SV | 50 | | |
| 51 | 008.801.385 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO HEMOGLOBINA GLICOSILADA | SV | 150 | | |
| 52 | 008.801.668 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA | SV | 50 | | |
| 53 | 008.801.724 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO DOSAGEM DE LITIO | SV | 20 | | |
| 54 | 008.801.394 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROLACTINA | SV | 100 | | |
| 55 | 008.801.192 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROTEINURIA DE 24 HORAS | SV | 20 | | |
| 56 | 008.801.382 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO GLICEMIA JEJUM | SV | 90 | | |
| 57 | 008.802.050 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PROVAS DE FUNCAO HEPATICA - BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEINAS, FA, TGO, TGP, GAMA-GT | SV | 100 | | |
| 58 | 003.010.011 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO SOROLOGIA ANTICORPOS TOTAIS PARA SARS COV 2 (IGA + IGM + IGG) | SV | 80 | | |
| 59 | 003.010.012 | SERVIÇO DE EXAME - DO TIPO DIAGNÓSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (D'DÍMETRO) | SV | 50 | | |
| 60 | 222.001.036 | EXAME - UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA | SV | 200 | | |
| 61 | 222.003.542 | SERVICO DE EXAME - DO TIPO PREVENTIVO - PAPA NICOLAU | SV | 300 | | |
| 62 | 222.003.543 | SERVICO DE EXAME DO TIPO UREIA | SV | 100 | | |
| 63 | 222.003.544 | SERVICO DE EXAME DO TIPO DE URINA TIPO I | SV | 100 | | |
| 64 | 222.002.045 | SERVICO DE EXAME DO TIPO POTASSIO | SV | 100 | | |
| VALOR TOTAL | | | | | | |

Rua Santa Catarina, nº 146 – Centro – Figueirópolis D'Oeste – MT.

Fone: (65) 3235-1586 – Fax (65) 3235-1595

Email: licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br

Site: www.figueiropolisdoeste.mt.gov.br



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

- 4.2 – Os serviços serão fiscalizados periodicamente pelo fiscal de contrato designado pela Secretaria Municipal de Saúde. A empresa devesa elaborar um relatório de prestação de serviços, em duas vias, sendo uma encaminhada à Secretaria Municipal de Finanças outra ficará na Secretaria Municipal de Saúde, para as devidas conferências.
- 4.3. Juntamente com o relatório devesa ser encaminhado as requisições/autorizações dos exames.
- 4.4. Após a entrega do relatório à Prefeitura, o pagamento será realizado até o dia 10º (decimo) dia do mês.
- 4.5 – O pagamento será efetuado através de depósito direto em conta corrente, segundo o interesse do CONTRATADO.
- 4.6 – O valor do contrato é fixo e irremediável pelo seu prazo inicial, salvo por motivos de alteração na legislação econômica do país, que autorize a correção nos contratos com a administração pública, visando o equilíbrio da contraprestação.
- 4.7 – O valor deste contrato poderá ser reajustado para o período seguinte, com base no IGPM acumulado do período, caso venha o mesmo a ser prorrogado.

5.0 - CLÁUSULA QUINTA – DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

5.1 – Deu origem a esse Contrato o processo de **INEXIGIBILIDADE Nº 004/2022**, suportado pelo procedimento de **CRENCIAMENTO Nº004/2022**, que inviabilizou a competição pela contratação de todos os interessados aptos, tendo seu sustentáculo no *caput* do art. 25 da Lei 8.666/93.

6.0 - CLÁUSULA SEXTA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL A ESTE CONTRATO E AOS CASOS OMISSOS

6.1 – As partes declaram-se sujeitas às disposições da Lei Federal 8.666/93 e todas as suas alterações, que será aplicada em sua plenitude a este Contrato, bem como aos casos omissos resultantes desta pactuação.

7.0 - CLÁUSULA SÉTIMA – DO DESCREDENCIAMENTO E DA RESCISÃO DO CONTRATO

7.1 – **Constituem motivos para o credenciamento:**

7.1.1 – **Por parte da CONTRATANTE, sem prévio aviso, quando:**

7.1.1.1 – A CONTRATADA deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato;

7.1.1.2 – A CONTRATADA descumprir qualquer das obrigações estabelecidas na Cláusula Oitava deste contrato, segundo o caso;

7.1.1.2 - A CONTRATADA praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;

7.1.1.3 - Ficar evidenciada incapacidade da CONTRATADA de cumprir as obrigações assumidas, devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção. Ocorrer razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado pela Prefeitura Municipal;

7.1.1.5 - por razão de caso fortuito ou força maior;



ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

7.1.1.6 - No caso da decretação de falência, concordata ou recuperação judicial da empresa credenciada; sua dissolução, liquidação ou falecimento de todos os seus sócios;

7.1.1.7 - E naquilo que couber nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.1.2 - Pela Instituição credenciada:

7.1.2.1 – Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura Municipal, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

7.2 - É direito da CONTRATADA o contraditório e a ampla defesa nos casos de descredenciamento.

7.3 - É direito da CONTRATANTE, no caso de descredenciamento, usar das garantias do art. 77 da Lei 8.666/93.

8.0 - CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

8.1 – São obrigações:

8.1.1 – Da Contratante:

8.1.1.2 – Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de prestação dos serviços;

8.1.1.3 – Conferir e aprovar os serviços realizados;

8.1.1.4 – Efetuar o pagamento dos serviços realizados nos moldes deste instrumento contratual;

8.1.1.5 – Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias o bom desempenho dos serviços.

8.1.2 – Da contratada:

8.1.2.1 – Coletar o material para realização dos exames diariamente (segunda à sábado) na sede da Contratada, que deverá ser no perímetro urbano dos Municípios de Indaiavá, Araputanga, São Jose dos Quatro Marcos, Mirassol D'Oeste e Cáceres.

8.1.2.2 – tratar os pacientes com cortesia, de modo universal e igualitário, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;

8.1.2.3 – orientar os pacientes na forma de realização dos exames;

8.1.2.4 – fornecer os materiais utilizados na realização dos exames;

8.1.2.5 – entregar os resultados dos exames aos pacientes no máximo em 48 (quarenta e oito) horas da coleta;

8.1.2.6 – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem pacientes para fins de experimentação;

8.1.2.7 – Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas, entre a CONTRATADA e seus funcionários;

8.1.2.8 – Reparar, corrigir, remover ou substituir às suas expensas, no total ou em parte o objeto do presente contrato, em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução objeto deste contrato;

8.1.2.9 – Abster-se de cobrar qualquer valor dos usuários, sob qualquer título ou pretexto;

8.1.2.10 – permitir a fiscalização dos serviços pela Sec. Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-lo permanentemente informado a respeito do andamento dos mesmos;

8.1.2.11 – manter durante toda a vigência do contrato as mesmas condições de habilitação do momento do credenciamento;



ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE

8.1.2.12 – comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;

8.1.2.13 – aceitar os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do contrato.

8.1.2.14 – responder administrativa, civil e criminalmente por erros na realização dos exames e divulgação de seus resultados.

9.0 – CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

9.1 – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela CONTRATADA caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 5% (cinco por cento) do valor global do contrato, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado ou se por este motivo impossível, será por cobrança judicial.

9.2 – A aplicação da multa, segundo o caso, não eximirá a empresa credenciada de sofrer outras sanções previstas na Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

9.3 – As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da prestação do serviço.

10.0 – CLÁUSULA DÉCIMA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

10.1 - Os recursos para o pagamento deste Contrato serão oriundos dos recursos próprios do **CONTRATANTE**, e serão empenhados na dotação orçamentária:

10 -

11.0 – CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

11.1 - O foro da Comarca de Jauru - Estado de Mato Grosso, é o competente para dirimir eventuais pendências acerca deste contrato, na forma da lei nacional de licitações, art. 55, § 2º.

12.0 – CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 – Fazem parte integrante deste Contrato independente de transcrição: o edital credenciamento e a proposta da **CONTRATADA**.

12.2 – Este contrato sujeita-se ainda às Leis municipais inerentes ao assunto.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Figueirópolis D'Oeste - MT, ___ de _____ de 2022.

Prefeitura Municipal de Figueirópolis D'Oeste
Eduardo Flausino Vilela
Prefeito Municipal
Contratante

Empresa
Representante Legal
CPF
Contratado