



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 07/2025**  
**CRENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS.**

O **MUNICÍPIO DE TOLEDO**, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 76.205.806/0001-88, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOLEDO** inscrito no CNPJ/MF sob nº. 08.885.072/0001-75, torna **PÚBLICO**, para o conhecimento dos interessados, que está procedendo o **CHAMAMENTO PÚBLICO**, para o **CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS** legalmente constituídas, com sede e ou filial no município de Toledo, **INTERESSADOS EM PRESTAR SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS DE EXAMES LABORATORIAIS**, de forma complementar à Rede Municipal, englobando a coleta e análise e a emissão do resultado dos exames, aos pacientes atendidos pela rede de saúde do Município, durante o período de sua vigência, incluindo o fornecimento de equipamentos, espaço físico, mão de obra e todos os materiais necessários.

**A partir de 29 de maio de 2025 até às 8:30h do dia 09 de junho de 2025** serão recebidos os protocolos contendo os “Documentos de Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista” e os “Documentos de Qualificação Técnica”, no setor de Protocolo da Prefeitura Municipal, situada na Rua Raimundo Leonardi, nº 1586 – Bairro Centro, Caixa Postal 100, CEP: 85900-110.

Esta Chamada Pública com fins de **CRENCIAMENTO** segue com os requisitos exigidos pelo art. 79 da Lei n. 14.133/2021 de 1º de abril de 2021 – Lei de Licitações e Contratos Administrativos, conforme as normas previstas neste instrumento convocatório e seus anexos.

## **1 DO OBJETO:**

**1.1** O presente Edital tem por objeto o credenciamento de pessoa jurídica, legalmente constituídas, com sede e ou filial no município de Toledo/PR, para prestação de serviços em análises clínicas de exames laboratoriais, de forma complementar à Rede Municipal, englobando a coleta e análise e a emissão do resultado dos exames, aos pacientes atendidos pela rede de saúde do Município, durante o período de sua vigência, incluindo o fornecimento de equipamentos, espaço físico, mão de obra e todos os materiais necessários.

As empresas interessadas em participar do Chamamento Público deverão realizar o atendimento e coletas no território do Município de Toledo – PR.

**1.2** Os exames deverão ser realizados na sede da empresa credenciada e/ou em suas filiais, com exceção das coletas domiciliares, neste caso os exames serão coletados na residência do paciente.

**1.3** O processo de credenciamento obedecerá às condições estabelecidas neste Edital.

**1.4** A participação neste credenciamento implica na aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas neste Edital.

**1.5** Conforme art. 6º, inciso XLIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, define-se credenciamento como o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

**1.6** O critério de seleção é o previsto no art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021, ou seja, paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas.

**1.7** O presente Edital estará à disposição dos interessados pelo site <https://www.toledo.pr.gov.br> através do ícone “Licitação”.

**1.8** Os lotes de exames estão descritos a seguir:

---

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**1.8.1 Lote 01 – Valores com referência Tabela SUS:**

<b>LOTE 01</b>			
Exames Laboratoriais			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA DE EXAMES SUS</b>			
<b>Item</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>
1	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
2	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
3	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
4	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
5	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	R\$ 4,20
6	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
7	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
8	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
9	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
10	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
11	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
12	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
13	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
14	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
15	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
16	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
17	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
18	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
19	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
20	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLÓGICA DE FUNGOS	R\$ 4,19
21	02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
22	02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2	R\$ 65,00
23	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
24	02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
25	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO (CTFF)	R\$ 2,01
26	02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 160,00
27	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
28	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
29	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
30	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
31	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
32	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



33	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
34	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
35	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
36	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
37	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
38	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
39	02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00
40	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
41	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
42	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
43	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
44	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
45	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
46	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
47	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
48	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
49	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
50	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
51	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
52	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
53	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
54	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
55	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
56	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
57	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68
58	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
59	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
60	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
61	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
62	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
63	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
64	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
65	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
66	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA	R\$ 18,55
67	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
68	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
69	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
70	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



71	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
72	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
73	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
74	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
75	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
76	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
77	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
78	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
79	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
80	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
81	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
82	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
83	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
84	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
85	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
86	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
87	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
88	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
89	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
90	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
91	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
92	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
93	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
94	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
95	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
96	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB (CKMB)	R\$ 4,12
97	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
98	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
99	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
100	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
101	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
102	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
103	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	R\$ 11,71
104	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (ESTROGENIO)	R\$ 10,15
105	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
106	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
107	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
108	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



109	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
110	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
111	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
112	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
113	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
114	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
115	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
116	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
117	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
118	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
119	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
120	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
121	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
122	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
123	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
124	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
125	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
126	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
127	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
128	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
129	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
130	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
131	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
132	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (EM JEJUM)	R\$ 1,85
133	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE – (G6PD)	R\$ 3,68
134	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
135	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04
136	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
137	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
138	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
139	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HB1AC)	R\$ 7,86
140	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
141	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
142	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
143	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
144	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
145	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
146	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



147	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
148	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
149	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
150	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
151	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
152	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
153	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
154	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
155	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
156	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
157	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
158	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
159	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
160	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	R\$ 43,13
161	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
162	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
163	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
164	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
165	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
166	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
167	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
168	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
169	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
170	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
171	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
172	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
173	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
174	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
175	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
176	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
177	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
178	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
179	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL	R\$ 10,43
180	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
181	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
182	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
183	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
184	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



185	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
186	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
187	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
188	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
189	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
190	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
191	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
192	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
193	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
194	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
195	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
196	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
197	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
198	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
199	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL (FEZES)	R\$ 3,04
200	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
201	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
202	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
203	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
204	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
205	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
206	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
207	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
208	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
209	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
210	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
211	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
212	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00
213	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
214	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
215	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
216	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
217	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIQUINOCOCOS	R\$ 9,25
218	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
219	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	R\$ 9,70
220	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
221	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
222	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



223	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	R\$ 85,00
224	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
225	02.02.03.126-8	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 85,00
226	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
227	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
228	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
229	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO)	R\$ 17,16
230	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
231	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
232	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
233	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
234	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
235	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
236	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
237	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
238	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
239	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
240	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
241	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
242	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 18,55
243	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
244	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
245	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
246	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
247	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
248	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
249	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
250	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25
251	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
252	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R\$ 18,55
253	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
254	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
255	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
256	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
257	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
258	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R\$ 18,55
259	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
260	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



261	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
262	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
263	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
264	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
265	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
266	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
267	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
268	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
269	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
270	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
271	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
272	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
273	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
274	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
275	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
276	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
277	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
278	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
279	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
280	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
281	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
282	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
283	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
284	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
285	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
286	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
287	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
288	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
289	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS FEZES	R\$ 1,65
290	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
291	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
292	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
293	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
294	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
295	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
296	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
297	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
298	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



299	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
300	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
301	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) (COOMBS DIRETO)	R\$ 2,73
302	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
303	02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P DETECCAO DE SIFILIS VDRL	R\$ 2,83
304	02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
305	02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10
306	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
307	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
308	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
309	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
310	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
311	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
312	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
313	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
314	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
315	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70

**1.8.2 Lote 02 – Valores com referência de mercado:**

<b>LOTE 02</b>			
<b>Exames Laboratoriais</b>			
<b>Diagnóstico em Laboratório Clínico</b>			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
<b>Item</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>
1	00.00.00.010-2	FEBRE TIFOIDE	R\$ 20,00
2	00.00.00.010-3	TUBERCULOSE - CULTURA	R\$ 24,30
3	00.00.00.010-6	ANTI HBC IGM [PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)]	R\$ 21,50
4	00.00.00.010-7	ANTI HBC IGG [PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)]	R\$ 21,50
5	00.00.00.010-8	HBSAG (PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 16,80
6	00.00.00.010-9	LEPTOSPIROSE ANTICORPOS IGM	R\$ 40,00
7	00.00.00.011-0	LEPTOSPIROSE ANTICORPOS IGG	R\$ 40,00
8	00.00.00.011-1	HANTAVIROSE (IGG+IGM)	R\$ 1.200,00
9	00.00.00.011-2	FEBRE MACULOSA IGG	R\$ 160,00
10	00.00.00.011-3	FEBRE MACULOSA IGM	R\$ 150,00
11	00.00.00.011-4	FEBRE AMARELA IGG	R\$ 305,00
12	00.00.00.011-5	FEBRE AMARELA IGM	R\$ 330,00
13	00.00.00.011-7	DENGUE IGM	R\$ 25,00
14	00.00.00.011-8	DENGUE IGG	R\$ 25,00
15	00.00.00.011-9	ZIKA VIRUS IGG	R\$ 150,00

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



16	00.00.00.012-0	ZIKA VIRUS IGM	R\$ 150,00
17	00.00.00.012-1	CHIKUNGUNYA	R\$ 130,00
18	00.00.00.012-2	MONONUCLEOSE (PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR)	R\$ 18,30
19	00.00.00.012-3	CITOMEGALOVIRUS IGG (PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS)	R\$ 15,00
20	00.00.00.012-4	CITOMEGALOVIRUS IGM (PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS)	R\$ 20,00
21	00.00.00.012-5	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	R\$ 55,00
22	00.00.00.012-6	HERPES VIRUS HUMANO I IGG	R\$ 22,00
23	00.00.00.012-7	HERPES VIRUS HUMANO I IGM	R\$ 22,00
24	00.00.00.012-8	HERPES VIRUS HUMANO II IGG	R\$ 22,00
25	00.00.00.012-9	HERPES VIRUS HUMANO II IGM	R\$ 22,00
26	00.00.00.013-0	DOENÇA DE CHAGAS IGG	R\$ 20,00
27	00.00.00.013-1	DOENÇA DE CHAGAS IGM	R\$ 20,00
28	00.00.00.013-2	HTLV I E II	R\$ 25,00
29	00.00.00.013-3	FTA-ABS ABS IGG (SIFILIS)	R\$ 18,30
30	00.00.00.013-4	FTA-ABS ABS IGM (SIFILIS)	R\$ 18,30
31	00.00.00.013-5	LEISHMANIOSE (ESFREGAÇO)	R\$ 22,30
32	00.00.00.013-7	FILIARIOSE	R\$ 120,00
33	00.00.00.013-8	SOROLOGIA PARA CAXUMBA IGG	R\$ 35,00
34	00.00.00.013-9	SOROLOGIA PARA CAXUMBA IGM	R\$ 35,00
35	00.00.00.014-2	SOROLOGIA PARA VARICELA (HERPES) ZOSTER, ANTICORPOS IGM	R\$ 32,30
36	00.00.00.014-3	SOROLOGIA PARA VARICELA (HERPES) ZOSTER, ANTICORPOS IGG	R\$ 32,30
37	00.00.00.014-4	SOROLOGIA PARA TITULAÇÃO ANTICORPOS ANTIRABICOS	R\$ 185,00
38	00.00.00.014-5	CISTICERCOSE IGG	R\$ 30,00
39	00.00.00.014-6	DOENÇA DE LYME IGG	R\$ 45,00
40	00.00.00.014-7	DOENÇA DE LYME IGM	R\$ 45,00
41	00.00.00.015-1	BLASTOMICOSE (QUANTITATIVO)	R\$ 40,00
42	00.00.00.015-2	PESQUISA DE PLASMODIUM EM GOTA ESPESSA E EM ESFREGAÇO DELGADO	R\$ 20,00
43	00.00.00.015-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI DNA DUPLA HELICE	R\$ 19,30
44	00.00.00.015-4	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA) IGG	R\$ 219,76
45	00.00.00.015-5	IMUNOFLUORESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA) IGM	R\$ 150,00
46	00.00.00.015-6	HEPATITE B HBEAG (PESQUISA DE ANTÍGENO "E" DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBEAG)	R\$ 18,00
47	00.00.00.015-7	HEPATITE B ANTI HBE (PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B - ANTI-HBE)	R\$ 18,00
48	00.00.00.015-8	HEPATITE E IGG	R\$ 98,73
49	00.00.00.015-9	HEPATITE E IGM	R\$ 98,73
50	00.00.00.016-2	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 19,10
51	00.00.00.016-3	TESTE DE INTOLERANCIA A LACTOSE SANGUINEO	R\$ 30,74
52	00.00.00.016-5	CARIOTIPO DE SANGUE PERIFERICO COM BANDA G - 20 CELULAS	R\$ 350,00
53	00.00.00.016-7	PSA LIVRE	R\$ 21,00
54	00.00.01.140-1	PH FECAL	R\$ 6,90
55	00.00.01.140-2	PROTEINA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 5,00
56	00.00.01.140-3	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (DERMATHOFAGOIDES PTERONYSSINUS)	R\$ 26,95
57	00.00.01.140-4	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BLOMIA TROPICALIS)	R\$ 26,95
58	00.00.01.140-5	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (ALFA-LACTOALBUMINA)	R\$ 26,95

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



59	00.00.01.140-6	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOMUCOIDE)	R\$ 33,20
60	00.00.01.140-7	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOALBUMINA)	R\$ 28,30
61	00.00.01.140-8	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (CASEINA)	R\$ 26,95
62	00.00.01.140-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BETA-LACTOGLOBULINA)	R\$ 26,95
63	00.00.01.141-1	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (MACA)	R\$ 31,30
64	00.00.01.141-2	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (PESSEGO)	R\$ 31,30
65	00.00.01.141-3	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (KIWI)	R\$ 31,30
66	00.00.01.141-4	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (TILAPIA)	R\$ 31,30
67	00.00.01.141-6	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (FORMIGA)	R\$ 26,95
68	00.00.01.141-7	CONTAGEM DE LINFOCITOS NK	R\$ 98,00
69	00.00.01.141-8	COMPLEMENTO AH50	R\$ 35,00
70	00.00.01.141-9	COQUELUCHE BORDATELLA PERTUSSIS PCR (SWAB)	R\$ 442,00
71	00.00.01.142-0	PESQUISA DE MULTIPATÓGENOS DDA (PAINEL VIRAL) PCR (FEZES)	R\$ 2.950,00
72	00.00.01.142-1	ESPOROTRICOSE - EXAME MICOLÓGICO DIRETO + CULTURA (SECREÇÕES)	R\$ 55,00
73	00.00.01.142-2	PAINEL VIRUS RESPIRATORIOS PCR (SWAB)(DETECÇÃO DE INFLUENZA A, B, VSR)	R\$ 215,00
74	00.00.01.142-3	MENINGITE QUIMICITOLÓGICO (LCR)	R\$ 300,00
75	00.00.01.142-4	SARAMPO IGM	R\$ 44,00
76	00.00.01.142-5	SARAMPO IGG	R\$ 40,00
77	00.00.01.142-6	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO NA AMOSTRA ISOLADA DE URINA	R\$ 6,90
78	00.00.01.142-7	PESQUISA DE CALPROTECTINA FECAL	R\$ 92,00
79	00.00.01.142-8	PESQUISA DE ÁCIDO ORGÂNICOS URINÁRIOS	R\$ 697,00
80	00.00.01.142-9	PESQUISA DA SÍNDROME X FRÁGIL	R\$ 552,00
81	00.00.01.143-0	PERFIL ACILCARNITINAS EM TANDEM	R\$ 752,00
82	00.00.01.143-1	PESQUISA HEXOSAMINIDADE	R\$ 675,00
83	00.00.01.143-2	DOSAGEM SÉRICA DE ANTI-EPILEPTICOS	R\$ 1.633,00
84	00.00.01.143-3	PAINEL VIRAL - PARA PESQUISA DE CLAMÍDIA EM GESTANTES	R\$ 170,00
85	00.00.01.143-4	ANTI ICA	R\$ 59,30
86	00.00.01.143-5	ANTI IA2	R\$ 69,02
87	00.00.01.143-7	ANTIENDOMISIO IGA	R\$ 27,30
88	00.00.01.143-8	ANTIENDOMISIO IGG	R\$ 27,30
90	00.00.01.143-9	ANTIENDOMISIO IGM	R\$ 50,00
91	00.00.01.144-1	TESTE DO GLUCAGON - (DOSAGEM DE GH, CORTISOL E GLICOSE)- NÂFO INCLUI MEDICAMENTO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO (SOMENTE COLETA E ANÁLISE).	R\$ 216,00
92	00.00.01.144-3	C1-INH QUANTITATIVA (POR IMUNODIFUSÃO RADIAL OU TURBIDIMETRIA/NEFELOMETRIA) E FUNCIONAL (POR ENSAIO CROMOGENICO)	R\$ 75,00
93	00.00.01.144-4	CATECOLAMINAS LIVRES	R\$ 85,00
94	00.00.01.144-5	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGA	R\$ 23,30
95	00.00.01.144-6	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG	R\$ 23,30
96	00.00.01.144-7	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGM	R\$ 35,60
97	00.00.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (POEIRA)	R\$ 26,95
98	00.00.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (VDRL)	R\$ 20,00
99	00.00.05.890-1	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA (POLEN)	R\$ 28,80
100	00.00.05.890-2	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA (CAMARAO)	R\$ 26,95
101	00.00.05.890-3	CLORO/CLORETO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 11,00
102	00.00.05.890-4	COBRE URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 22,00

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



103	00.00.05.890-5	CORTISOL URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 15,30
104	00.00.05.890-6	CREATININA URINÁRIA - 24 HORAS	R\$ 10,00
105	00.00.05.890-7	FOSFORO URINARIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
106	00.00.05.890-8	MAGNESIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
107	00.00.05.890-9	POTASSIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
108	00.00.08.007-2	ANALISE DE LIQUOR (GRAM)	R\$ 11,00
109	00.00.58.901-0	SODIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
110	00.00.58.901-1	GLICOSE URINARIA - 24 HORAS	R\$ 10,00
111	00.00.58.901-2	ZINCO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 16,40
112	00.00.58.901-3	CLORO/CLORETO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 5,00
113	00.00.58.901-4	COBRE URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 20,00
114	00.00.58.901-5	CORTISOL URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 35,00
115	00.00.58.901-6	CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
116	00.00.58.901-7	MAGNESIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
117	00.00.58.901-8	POTASSIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
118	00.00.58.901-9	SODIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
119	00.00.58.902-0	GLICOSE URINARIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
120	00.00.58.902-1	RELACAO PROTEINA/CREATININA (URINA EM AMOSTRA ISOLADA)	R\$ 6,90
121	00.00.58.902-2	ZINCO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 20,00
122	00.00.58.902-3	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE 75G (INCLUINDO BASAL, 1ª TESTAGEM APÓS INGESTÃO GLICOSE E 2ª DOSAGEM APÓS INGESTÃO GLICOSE)	R\$ 31,50
123	00.00.58.902-4	TIPAGEM SANGUÍNEA ABO E FATOR RH	R\$ 12,90
124	00.00.58.902-5	CONTAGEM DE LINFOCITOS RELACAO CD4/CD8	R\$ 65,00
125	00.00.58.902-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD3	R\$ 60,00
126	00.00.58.902-7	ANTICORPOS ANTI PNEUMOCOCOS IGG (7 SOROTIPOS)	R\$ 230,00
127	00.00.58.902-8	FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
128	00.00.59.510-1	RELACAO PROTEINA/CREATININA URINARIA 24 HORAS	R\$ 15,30
129	00.00.70.100-1	FAN - FATOR ANTINUCLEO	R\$ 14,20
130	00.01.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOS)	R\$ 26,95
131	00.01.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (CELULARIDADE E BIOQUIMICA)	R\$ 50,00
132	00.01.78.544-2	DOSAGEM DE GLICOSE (PÓS PRANDIAL) (14 HORAS)	R\$ 6,10
133	00.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (LEITE)	R\$ 26,95
134	00.03.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (SOJA)	R\$ 26,95
135	00.03.03.111-0	ANTICORPOS ANTI GAD(ANTIGAD)	R\$ 70,00
136	00.04.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (TRIGO)	R\$ 26,95
137	00.05.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (AMENDOIM)	R\$ 26,95
138	00.06.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (PEIXE)	R\$ 28,80
139	00.07.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BARATA)	R\$ 26,95
140	00.08.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (ACAROS)	R\$ 32,30
141	00.09.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (FUNGOS)	R\$ 26,95
142	00.10.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (EPITELIO DE CACHORRO)	R\$ 26,95
143	00.10.15.098-1	TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE 75 G (TOTG) 75G (INCLUSO BASAL E 1 TESTAGEM APÓS GLICOSE)	R\$ 25,30
144	00.11.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (EPITELIO DE GATO)	R\$ 26,95
145	00.11.03.115-8	DOSAGEM DE ALBUMINA (PESQUISA) (PLASMÁTICA)	R\$ 6,90

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



146	00.99.97.007-8	EXAME TOXICOLÓGICO (AMOSTRA COM CABELO OU PELO) SUBSTANCIAS A SEREM PRÉ-SELECIONADAS (ANFETAMINAS, COCAÍNA, ECSTASY, HEROÍNA, MACONHA, MAZINDOL, METANFETAMINA, CRACK, REBITE, OPIÁCEOS, INCLUINDO CODÉINA, MORFINA)	R\$ 110,00
147	02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 130,00
148	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 182,24
149	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	R\$ 100,00
150	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 75,00
151	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T	R\$ 75,00
152	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 13,50
153	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 330,00
154	02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 170,00
155	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 22,00
156	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 17,00
157	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR COMATOLOGRAFIA)	R\$ 33,00
158	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 99,58
159	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 35,00
160	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 50,00
161	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 35,00
162	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 65,00
163	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 24,30
164	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 20,00
165	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 15,00
166	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 15,00
167	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 25,00
168	02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOACIDOS	R\$ 255,00
169	02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 760,00

**1.8.3 Lote 03 – Valores com referência Tabela SUS e de mercado:**

<b>LOTE 03</b>			
Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA DE EXAMES SUS</b>			
Item	Código	Descrição	Valor
1	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
2	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
3	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
4	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
5	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
6	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
7	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
8	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
9	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
10	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



11	02.02.02.015-0	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSÉDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 2,73
12	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
13	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,85
14	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
15	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPÍNICOS	R\$ 13,48
16	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	R\$ 2,01
17	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 1,85
18	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	R\$ 3,51
19	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
20	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
21	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
22	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,68
23	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALÍCOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
24	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
25	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
26	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FÓSFORO	R\$ 1,85
27	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
28	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (EM JEJUM)	R\$ 1,85
29	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
30	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
31	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
32	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
33	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
34	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
35	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LÍTIO	R\$ 2,25
36	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 2,01
37	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	R\$ 1,85
38	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
39	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	R\$ 1,85
40	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 1,85
41	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
42	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	R\$ 2,01
43	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVÍCA (TGP)	R\$ 2,01
44	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS	R\$ 3,51
45	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
46	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS C/ CONCENTRAÇÃO NO LÍQUOR	R\$ 5,23
47	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	R\$ 2,73
48	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
49	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
50	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
51	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
52	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FÍSICOS NO LÍQUOR	R\$ 1,89
53	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
54	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	R\$ 2,83

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



<b>LOTE 03</b>			
Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
<b>Item</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>
55	00.00.20.011-5	D-DIMERO	R\$ 60,00
56	00.99.97.007-8	EXAME TOXICOLÓGICO (AMOSTRA COM CABELO OU PELO) SUBSTANCIAS A SEREM PRÉ-SELECIONADAS (ANFETAMINAS, COCAÍNA, ECSTASY, HEROÍNA, MACONHA, MAZINDOL, METANFETAMINA, CRACK, REBITE, OPIÁCEOS, INCLUINDO CODEÍNA, MORFINA)	R\$ 132,00
57	00.00.59.510-3	TROPONINA CARDIACA I (QUANTITATIVO)	R\$ 50,00
58	00.00.00.037-3	373 – GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE) (GASOMETRIA ARTERIAL)	R\$ 23,00
59	00.00.01.144-8	GASOMETRIA VENOSA (COM ELETRÓLITOS: CLORO, SÓDIO, POTÁSSIO, CÁLCIO, MANÉSIOS ETC)	R\$ 23,00
60	02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 95,00
61	00.00.26.007-3	LÍQUOR – ROTINA (CITOLOGIA+QUÍMICA)	R\$ 15,00
62	00.00.03.111-0	ANÁLISE DE LIQUOR (VDRL)	R\$ 20,00
63	02.02.08.003-0	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTERIAS	R\$ 24,30
64	00.01.03.111-0	ANÁLISE DE LIQUOR (CELULARIDADE E BIOQUÍMICA)	R\$ 35,00
65	00.00.08.007-2	ANÁLISE DE LIQUOR (GRAM)	R\$ 11,00

**1.8.4 Lote 04 – Valores com referência de mercado:**

<b>LOTE 04</b>			
*Exames Laboratoriais – Coleta Domiciliar			
Diagnóstico em Laboratório Clínico e coleta em Domicílio			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
<b>Item</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>
1	00.11.02.004-1	COLETA DOMICILIAR (PERÍMETRO RURAL E DISTRITOS)	R\$ 30,00
2	00.01.02.004-1	COLETA DOMICILIAR (PERÍMETRO URBANO)	R\$ 20,00
3	00.00.01-144-9	COLETA EM INSTITUIÇÃO	R\$ 20,00

**\* A contratada somente poderá participar do Lote 04 se também estiver participando do credenciamento para os Lotes 1 e 2.**

**2 DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**2.1** Poderão participar do presente Chamamento Público, todas as empresas interessadas, com sede e ou filial, no município de Toledo/PR.

**2.2** Não será admitida a participação de interessados que, por quaisquer motivos, tenham sido declarados inidôneos pela Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, ou punidos com suspensão pela Prefeitura Municipal de Toledo/PR.

**2.3** Não será admitida a participação de empresas que estejam sob falência, dissolução ou liquidação;

**2.4** Não será admitida a participação de empresas que tenham como sócio(s) servidor(es) ou dirigente (s) de



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



qualquer esfera governamental da Administração Federal, Estadual ou Municipal;

### 3 DA INSCRIÇÃO E ABERTURA DOS ENVELOPES

**3.1** As instituições interessadas em participar do presente Credenciamento, deverão apresentar a documentação **a partir de 29 de maio de 2025 até às 8:30h do dia 09 de junho de 2025**, por meio de protocolo no setor de Protocolo da Prefeitura Municipal, situada na Rua Raimundo Leonardi, nº 1586 – Bairro Centro, Caixa Postal 100, CEP: 85900-110, conforme especificado neste Edital e de acordo com Lei federal nº 14.133/2021, para compor o cadastro de prestadores interessados em executar o objeto quando convocados.

**PROTOCOLO PRESENCIAL:** Serão recebidos os protocolos físicos contendo os “Documentos de Habilitação Jurídica, Regularidade Fiscal e Trabalhista” e os “Documentos de Qualificação Técnica”, devidamente acondicionados e identificados em envelope com, no mínimo, os dados a seguir:

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 7/2025  
DOCUMENTAÇÃO DE CREDENCIAMENTO  
PROPONENTE: \_\_\_\_\_

**3.2** Esta Chamada Pública permanecerá aberta pelo período de 10 (dez) dias corridos a todas as empresas interessadas ao ramo pertinente, bastando a comprovação de que o interessado/empresa atenda plenamente aos requisitos exigidos para a prestação do serviço, quanto no tocante aos documentos necessários para a sua habilitação.

**3.3** Caso o proponente encaminhe um representante para acompanhar o procedimento licitatório, deverá formalizar carta de Credenciamento (ANEXO II), comprovando os poderes de quem o credenciou, a qual deverá ser entregue à Comissão, separadamente, por ocasião do início da Sessão de Julgamento.

**3.4** A abertura dos envelopes dar-se-á na sede da Municipalidade, na Rua Raimundo Leonardi, 1586, na sala de reuniões do setor de licitações, pela Comissão de Licitações, **no dia 09 de junho de 2025, a partir das 09:00h.**

### 4 DA HABILITAÇÃO

**4.1** A partir da data de publicação deste Edital, interessados neste credenciamento, deverão protocolar a documentação para habilitação relacionada a seguir:

- a)** Ofício de apresentação, conforme modelo – **ANEXO III**, contendo: razão social, nome fantasia, endereço completo, CNPJ, telefone e e-mail da proponente, com a respectiva assinatura do representante legal; proposta para atendimento a todos os procedimentos previstos no(s) lote(s) para o qual se credenciar, em conformidade com os LOTES 01, 02, 03 e 04; descrição da capacidade de produção mensal dos serviços oferecidos; declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas;
- b)** Cópia do requerimento de empresário, no caso de empresa individual; estatuto ou constituição do contrato social e da sua última alteração ou do Contrato social consolidado, devidamente registrado no órgão competente, para as sociedades comerciais; e, no caso de sociedade por ações, ou entidades (associações, ONG's, etc.), acompanhados de documentos da eleição de seus administradores.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



- c) Certidão de Registro de Regularidade de Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional da categoria e de Responsabilidade Técnica;
- d) Certidão de Registro de Regularidade de Responsável Técnico junto ao Conselho Regional da categoria e de Responsabilidade Técnica;
- e) Comprovante do vínculo profissional do Responsável Técnico com a empresa proponente, por meio de Carteira de trabalho e previdência social (CTPS) do profissional, contrato de prestação de serviço, ou contrato social (item b) em que conste o profissional como sócio;
- f) Comprovante de inscrição da empresa Licitante no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);
- g) Certidão negativa de débitos relativos aos tributos Federais e à dívida ativa da união que abrange inclusive a regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
- h) Comprovante de regularidade da empresa Licitante perante a Fazenda Estadual do domicílio/sede da empresa;
- i) Comprovante de regularidade da empresa Licitante perante a Fazenda Municipal do domicílio/sede da empresa;
- j) Certificado de Regularidade da empresa Licitante, quanto ao FGTS – CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal;
- k) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- l) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial expedida pelo Cartório Distribuidor Judicial da Comarca da sede do proponente, com validade de, no máximo, 90 (noventa) dias, contados a partir de sua emissão;
- m) Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da proponente;
- n) Licença Sanitária fornecida pelo Município da sede da proponente, devidamente atualizada;
- o) Comprovação do cadastro da proponente junto ao CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;  
Declaração de aceitação dos valores constantes da Tabela SUS dos lotes nº 01 e 03 e exames previstos nos lotes nº 02, 03 e 04 por valores de mercado (ANEXO I);
- p) Declaração contendo informações para assinatura de contrato (ANEXO IV);
- q) Declaração de Idoneidade (ANEXO V);
- r) Declaração para fins do exigido pelo artigo 130, da Lei Orgânica do Município de Toledo (ANEXO VI); e
- s) Modelo de Declaração de Observância ao disposto no Inciso XXXIII do Artigo 7º da CF (ANEXO VII).

**4.2** Será considerado pela Comissão, o prazo de validade de 90 (noventa) dias, contados da data da respectiva emissão, para as certidões nas quais o mesmo não constar.

**4.3** Todos os documentos deverão ser apresentados, preferencialmente na ordem solicitada no edital, grampeados ou encadernados, e estar dentro dos respectivos prazos de validade e poderão ser apresentados em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor deste Município.

**4.4** Das Certidões Negativas extraídas da Internet, a Comissão de Licitação poderá, em caso de dúvida, comprovar sua autenticidade através de consulta ao site correspondente.

**4.5** Na sessão de abertura dos envelopes, a candidata deverá apresentar os originais dos documentos referente as cópias constantes no invólucro, a Comissão de Licitação exigirá apresentação dos originais na própria sessão para autenticação conforme necessidade.

**4.6** A apresentação dos documentos especificados acima, em desconformidade com o disposto no edital ou com os modelos descritos nos respectivos anexos, será fundamento para inabilitação da proponente.



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



#### 5 PROCEDIMENTO PARA CREDENCIAMENTO

- 5.1** A Comissão Especial de Avaliação e Seleção de Propostas avaliará a compatibilidade dos documentos apresentados com as exigências do Edital e abrirá prazo para possíveis correções, caso necessário.
- 5.2** A participante que protocolizar documentação incompleta e/ou vencida deverá realizar a devida adequação dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir da data da notificação.
- 5.3** Da avaliação das documentações apresentadas, será lavrada ata circunstanciada pela Coordenação com o resultado do julgamento do credenciamento e divulgado na forma da Lei.
- 5.4** O resultado lavrado será submetido à Autoridade Superior para Ratificação do procedimento de análise das documentações.
- 5.5** Além das informações geradas no protocolo geral, mencionado acima, a ordem de inscrição também está condicionada à entrega da documentação correta, como critério de habilitação para o credenciamento.
- 5.6** Eventuais falhas, omissões ou outras irregularidades nos documentos poderão a critério da Comissão, ser sanadas, até a decisão sobre o resultado do credenciamento, inclusive mediante apresentação de documentos, ou verificação efetuada por meio eletrônico hábil de informações e certificada por servidor autorizado.
- 5.7** Caso seja documento de fácil verificação, por meio eletrônico público, poderá o servidor autorizado verificar o documento e sanar a falha documental, juntando o documento ao processo, tratando-se de hipótese excepcional.
- 5.8** Serão considerados habilitados e credenciados os interessados que cumprirem todas as exigências deste Edital, sendo inabilitados e não credenciados aqueles que não cumprirem e não manifestarem interesse em complementar a documentação necessária.
- 5.9** A contratação se dará posteriormente, através de Inexigibilidade de Licitação, para o período de 24 (vinte e quatro) meses.

#### 6 DIVULGAÇÃO DO RESULTADO

- 6.1** Após a etapa de análise documental, a Comissão Especial de Licitação apresentará a relação geral dos credenciados.
- 6.2** A lista dos interessados habilitados/credenciados, segundo os critérios do edital, será divulgada e mantida atualizada por meio do sítio eletrônico do Município de Toledo/PR.

#### 7 DO RECURSO ADMINISTRATIVO

- 7.1** Às credenciadas é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 164 da Lei nº. 14.133/21, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos;
- 7.2** Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado do processo de credenciamento de cada proponente será divulgado por meio de Termo de Homologação de Credenciamento pelo Município.
- 7.3** Os pedidos de esclarecimentos, impugnações e recursos poderão ser protocolizados na Prefeitura do Município de Toledo, na Rua Raimundo Leonardi, 1586, Centro - CEP 85.900-110 - Toledo, Estado do Paraná, no horário das 08:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 horas, no sítio do Município de Toledo - [www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br) – no link Protocolo On-Line ou encaminhada ao endereço eletrônico: [licitacao@toledo.pr.gov.br](mailto:licitacao@toledo.pr.gov.br), devidamente assinada e digitalizada, ficando estabelecido prazo de até 03 (três) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise da Autoridade Superior, que terá igual prazo para análise e decisão;
- 7.4** Somente o responsável legal do interessado poderá interpor recursos;



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



**7.5** Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;

**7.6** Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação;

**7.7** Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado do processo de credenciamento de cada proponente será divulgado por meio de Termo de Homologação de Credenciamento pelo Município.

## 8 ASSINATURA DO CONTRATO

**8.1** Homologado o objeto do presente Chamamento, o MUNICÍPIO DE TOLEDO, por meio de processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o art.74 da Lei de Licitações, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade local que o maior número possível de empresas preste os serviços especializados em questão, no intuito de ampliar o acesso da população envolvida. Após este processo de inexigibilidade de licitação serão chamados os proponentes para assinarem o termo de contrato.

## 9 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

**9.1** A vigência do contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, contados da assinatura do contrato.

## 10 E RESCISÃO

**10.1** Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o contrato firmado poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 14.133/21, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

**10.2** O Credenciado poderá solicitar administrativamente o seu descredenciamento, desde que comunique através de protocolo ao Credenciador/Administração Pública com antecedência mínima de 90 (noventa) dias, hipótese em que será procedido ao seu descredenciamento, desde que não haja prejuízo ao serviço já em andamento.

**10.3** O efetivo descredenciamento ocorrerá em 90 (noventa) dias a partir da data do protocolo.

**10.4** Nenhum serviço iniciado anteriormente a data do protocolo de descredenciamento poderá ser suspenso, paralisado ou interrompido, sob penas das aplicações previstas na Lei e no Edital e demais documentos anexos.

**10.5** A entidade poderá ser descredenciada pela Administração Pública quando:

- Comprovado fato ou circunstância que comprometa a capacidade técnica ou administrativa do credenciado, ou que reduza a capacidade de prestação de serviço a ponto de não atender às exigências estabelecidas;
- O credenciado deixar de atender à demanda definida sem motivo justo, previamente informado;
- A instituição tiver sofrido processo administrativo que tenha culminado na rescisão de contrato de prestação de serviços objeto deste edital.

## 11 VALORES, REAJUSTES E FORMA DE PAGAMENTO

**11.1** Os serviços prestados pelos credenciados serão remunerados de acordo com os valores constantes no item 11.14., cuja aceitação deverá ser expressa por meio da Declaração de Aceite do Valor Proposto conforme Anexo I;

**11.2** O valor fixado para a remuneração de cada item será reajustado monetariamente pelo índice oficial Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC). Será considerado para o primeiro reajuste, o interregno mínimo de 1 (um) ano a partir da Publicação do Edital, quando então será atualizada a Tabela de Valores presente no Item 1, deste Edital.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**11.3** O reajuste mencionado acima ocorrerá da seguinte forma:

- a) Os valores estipulados nos Lotes 1 e 3, excetuados os itens 55 a 65 do lote 03, indicados na Tabela Referência SUS/SIGTAP serão reajustados apenas na forma do ato emitido pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE para esta finalidade;
- b) Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do contratado, os preços iniciais dos itens com o valor de mercado serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice INPC (Índice Nacional de Preço ao Consumidor), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade. Este reajuste não se aplica aos itens da tabela SIGTAP.
- c) Caso o índice estabelecido venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.
- d) Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente dos custos decorrentes do mercado.

**11.4** Os serviços objeto do presente contrato serão remunerados pelo valor estabelecido no item 11.14 deste documento, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que o pagamento será por exame realizado.

**11.5** O pagamento pela prestação dos serviços será realizado mensalmente, em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação dos serviços, mediante apresentação de Nota Fiscal.

**11.6** Para o faturamento mensal da produção, mediante requisições dos exames devidamente autorizadas pela Secretaria de Saúde, a empresa credenciada deverá instalar o programa BPA – Boletim de Produção Ambulatorial para digitação da produção e enviar o arquivo de exportação via digital (e-mail).

**11.7** Para efeito de faturamento, o contratado deverá encaminhar prévia do relatório (BPAC\_REL e BPAI\_REL) da produção dos serviços prestados à Secretaria Municipal de Saúde, com o BPA – Boletim da Produção Ambulatorial, até no prazo do dia 10 (dez) de cada mês.

**11.7.1.** Os exames que não constam na tabela SUS Sigtap deverão ser encaminhados via planilha de controle disponibilizada pela Secretaria Municipal de Saúde no mesmo e-mail e prazo que enviarão o relatório do BPA - Boletim da Produção Ambulatorial.

**11.8** O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

**11.9** Os resultados de exames deverão ser inseridos no sistema de saúde do município (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo), em formato PDF, conforme acesso a ser disponibilizado pela contratante. Podendo ser imediatamente após a liberação do resultado ou no prazo máximo de até 7 (sete) dias a contar da data de coleta do exame, e nos casos que o material é destinado ao prestador de apoio para leitura, o prazo máximo de inserção dos resultados será de até 10 (dez) dias;

**11.10** O pagamento será condicionado ao atendimento ao disposto na IN nº 001/2022 e 002/2022-SEFA, e IN nº 001/2023-SEFA (disponíveis no endereço: [https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria\\_fazenda\\_captacao\\_recursos/fazenda](https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria_fazenda_captacao_recursos/fazenda)).

**11.11** As empresas credenciadas serão contratadas para a realização de exames laboratoriais em conformidade com os valores estabelecidos no gerenciamento da Tabela SUS – SIGTAP e valores praticados no mercado, com base na pesquisa de mercado mediante orçamentos coletados.

**11.12** Os serviços serão remunerados da seguinte forma:

- a) Exames previstos no **lote nº 01**: os valores são referenciados aos da Tabela SUS – SIGTAP. Exames previstos no **lote nº 02**: os valores correspondem aos praticados de mercado. Exames previstos no **lote nº 03**: os valores são referenciados aos da Tabela SUS – SIGTAP e valores praticados de mercado. Serviços previstos no **lote nº 04**: os valores correspondem aos praticados de mercado.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**11.13** Os exames previstos no lote 3, se referem aos exames laboratoriais coletados nas Unidades de pronto atendimento de urgência e emergência, poderão ser incluídas, excepcionalmente, outras unidades de saúde da rede em situações em que o município solicitar oficialmente com justificativa plausível.

**11.14** Os serviços previstos no lote 04 se referem às coletas de exames laboratoriais a domicílio e institucionais, realizadas por profissionais especializados no atendimento de pacientes com dificuldade de locomoção assistidos pelas Unidades de Saúde e também institucionalizados, para uso exclusivo dos exames contemplados nos Lotes 01 e 02.

**11.14.1** Os respectivos valores estabelecidos neste Edital ficam aceitos pelo credenciamento, entendido como preço justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que por exame será pago o valor referência indicado no presente edital.

**11.14.2** O valor máximo estimado para os serviços, objeto deste edital é de R\$ 13.001.245,62 ( treze milhões, mil e duzentos e quarenta e cinco reais com sessenta e dois centavos) tomando-se, por base, um período de 24 (vinte e quatro) meses, contados da assinatura do contrato.

**11.14.2.1** Do montante total do valor dos serviços, serão destinados R\$ 1.173.213,54 (Um milhão, cento e setenta e três mil, duzentos e treze reais e cinquenta e quatro centavos) para o Lote 03 para uso exclusivo do atendimento de urgência e emergência, com estimativa de atendimento de 12.664 (doze mil seiscentos e sessenta e quatro) exames por mês, totalizando 303.936 (trezentos e três mil novecentos e trinta e seis) exames em vinte e quatro meses.

**11.14.2.2** Para os lotes 01 e 02 o valor estimado para os serviços é de R\$ 11.733.582,09 (onze milhões setecentos e trinta e três mil, quinhentos e oitenta e dois reais com nove centavos), considerando para o lote 01 uma estimativa de atendimento de exames em torno de 85.532 (oitenta e cinco mil, quinhentos e trinta e dois) exames por mês, com uma média de 2.052.771 (dois milhões, cinquenta e dois mil, setecentos e setenta e um) exames em vinte e quatro meses. Para o lote 02, estima-se uma quantidade de atendimento de 1.711 (mil setecentos e onze) exames por mês, totalizando 41.059 (quarenta e um mil e cinquenta e nove) exames em vinte e quatro meses, uma média de 7,67% (sete virgula sessenta e sete por cento) do montante do valor dos dois lotes.

**11.14.2.3** Para o lote 4, a estimativa é que sejam realizadas 171 (cento e setenta e uma) mensais, com um total anual de 4.105 (quatro mil cento e cinco) coletas, tendo um valor estimado para este serviço R\$ 94.450,00 (noventa e quatro mil quatrocentos e cinquenta reais).

**11.15** O valor estimado, não implica em nenhuma previsão de crédito em favor das Contratadas, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo, nos termos do Contrato.

**11.16** As despesas com a execução deste edital correrão por conta de Dotação Orçamentária da Secretaria da Saúde. Sendo:

14.002.10.301.00402-161 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 494 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 494 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10192 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10192 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10214 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10214 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10218 E. - 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10269 E. - 3.3.90.39.50.99



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



14.002.10.301.00402-161 – 10269 E.A. - 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 494 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 494 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 369 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 369 E.A. – 3.3.90.39.50.99

## **12 DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS**

**12.1** Caberá ao Gestor Municipal de Saúde a autorização dos exames dos usuários para cada estabelecimento credenciado, a qual será distribuída aos usuários, sendo vedado o atendimento de usuários por procura espontânea.

**12.2** A oferta será dividida pelas empresas que se credenciarem e apresentarem toda a documentação exigida por este Edital, a divisão será em percentuais calculados através da capacidade de atendimento, em número de exames de cada proponente, havendo divisão proporcional entre os credenciados para o lote. Referente ao lote 1 do seu montante total 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Em relação ao lote 2 do seu montante total, 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Os demais 45% (quarenta e cinco por cento) referentes a cada um dos lotes citados acima serão divididos conforme especificado no item 12.2.2.3.

12.2.1 Na hipótese de a soma das propostas apresentadas pelas proponentes para o lote não atingir os 100% (cem por cento) de quantidade de exames, haverá redistribuição proporcional aos laboratórios proponentes, de acordo com as propostas apresentadas, mediante aceitação por parte da proponente.

12.2.2 . A escala de trabalho dos laboratórios interessados no credenciamento para atender a demanda de urgência e emergência (Lote 3) será elaborada no sistema de rodízio de tempo, ou seja, com base na quantidade de credenciados será feita a divisão dos dias do mês e distribuída por laboratório para atender num período de tempo.

12.2.2.1 Tomando como parâmetro alguns exemplos, em que supostamente haveriam 03 (três) laboratórios interessados, cada um faria 10 (dez) dias corridos para fechar os 30 dias; no caso de 04 (quatro) laboratórios, a divisão seria semanalmente, e na situação de 02 (dois) seria quinzenalmente e assim sucessivamente. Este formato é apenas exemplificativo, e poderá ser alterado, mediante solicitação oficial da secretaria de saúde.

12.2.2.2 Os lotes 1 e 2 terão 55% (cinquenta e cinco por cento) da quantidade de exames de cada lote divididos proporcionalmente entre os proponentes conforme item 9.2. Visando melhorar e facilitar o acesso da população aos espaços de coleta de exames laboratoriais, e possibilitar que sejam próximos da residência do cidadão, os demais 45% (quarenta e cinco por cento) dos lotes 1 e 2 serão divididos conforme item 12.2.2.3.

12.2.2.3 A divisão dos 45% (quarenta e cinco por cento) dos Lotes 1 e 2 será realizada respeitando 6 (seis) regiões do município. Cada região do município terá um percentual, o qual foi definido conforme estimativa de demanda. Segue definição de percentuais conforme descrito abaixo:

12.2.2.3.1 Serão destinados 8,10% (oito inteiros e dez centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Central, a qual compreende os seguintes bairros: Centro, Jardim Pancera, Jardim Parizotto, Vila Becker, Jardim Santa Maria e Jardim La Salle;

12.2.2.3.2 Serão destinados 7,14% (sete inteiros e catorze centésimos de percentual) para os prestadores com unidade de coleta na Região Panorama, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Panorama,

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



Jardim Panorama II, São Francisco, Jardim Bressan;

12.2.2.3.3 Serão destinados 10,88% (dez inteiros e oitenta e oito centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Pioneiro/Europa, a qual compreende os seguintes bairros: Vila Pioneiro, Vila Operária, Jardim Europa/América, Pinheirinho;

12.2.2.3.4 Serão destinados 8,54% (oito inteiros e cinquenta e quatro centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Coopagro, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Coopagro, Tocantins, Vila Industrial;

12.2.2.3.5 Serão destinados 5,39% (cinco inteiros e trinta e nove centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Porto Alegre, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Gisela, Jardim Porto Alegre, Jardim Concórdia, Jardim Independência;

12.2.2.3.6 Serão destinados 4,95% (quatro inteiros e noventa e cinco centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Interior, a qual compreende as seguintes localidades: Concórdia do Oeste, Dez de Maio, Dois Irmãos, Novo Sarandi, São Luiz do Oeste, São Miguel, Vila Ipiranga, Vila Nova, Novo Sobradinho e Bom Princípio;

12.2.2.4 A região que não houver prestador candidato terá seu percentual somado ao total de 55% (sessenta por cento), sendo distribuída conforme o item 12.2.

12.2.2.5 A região que tiver mais de um prestador terá seu percentual dividido igualmente entre todos os prestadores habilitados na referida região. Caso a região conte com somente um prestador todo percentual da região será destinado a este único prestador habilitado.

12.2.2.6 Caso haja prestador localizado em bairros e/ou localidades do município as quais não foram citadas no item 12.2.2.3, estes não poderão se candidatar aos 45%, pois não contemplam as regiões com maior demanda do município. Isto se aplica tanto para o Lote 1 quanto para o Lote 2.

12.2.2.7 Cada prestador poderá se candidatar uma única vez por região, independente do número de unidades localizadas naquela área.

12.2.2.8 Para fins deste edital será utilizada a definição dos bairros conforme o Decreto Nº 252, de 28 de setembro de 2021.

12.2.2.9 Aos prestadores que se candidatarem conforme item 12.2.2.3 deverão obrigatoriamente atender a demanda de pacientes naquela região, durante toda a vigência do contrato.

12.2.2.10 Para se candidatar ao item 12.2.2.3 os prestadores deverão indicar no Anexo III quais regiões há postos de atendimentos do respectivo laboratório, bem como apresentar documentação necessária, da matriz e de todas filiais candidatas. Excetuando-se os casos em que a exigência dos documentos não se aplica às filiais.

12.2.2.11 Serviços previstos no lote 4 (quatro) terão o total de coletas domiciliares e institucionais divididos proporcionalmente entre os proponentes.

12.2.2.12 Os prestadores que quiserem se candidatar ao Lote 4, deverão, obrigatoriamente, se candidatar aos Lotes 1 e 2.

### **12.3 Da Forma, Prazos De Pagamento (art. 6º, XXIII, “g” da Lei n. 14.133/2021)**

12.3.1 O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação de serviços, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

12.3.2 Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

12.3.3 O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente, indicadas pelo contratado.

12.3.4 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



12.3.5 Em caso de atraso de pagamento motivado exclusivamente pelo CONTRATANTE, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante a aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

EM =  $I \times N \times VP$ , em que:

I = índice de atualização financeira;

TX = percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = encargos moratórios;

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

VP = Valor da parcela em atraso.

### 13 OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO

**13.1** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

**13.2** Receber os documentos inerentes a execução dos serviços, no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

**13.3** Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

**13.4** Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

**13.5** Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Termo de Referência e Contrato;

**13.6** Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;

**13.7** Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Geral do Município para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

**13.8** Emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

**13.9** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**13.10** O Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, realizará o acompanhamento da execução dos serviços por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do fiscal designado para acompanhamento do contrato, as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

**a) Fiscal de Contrato:** Tiago Henrique Godoy da Silva, Assistente Em Administração, matrícula 720871. Fiscal suplentes: Matheus Vicente Colossi Moretto, matrícula 898471.

**13.11** Os documentos formalizados pela Auditoria Municipal, decorrentes de reclamações, sugestões, elogios, etc., serão encaminhados aos prestadores dos serviços, para conhecimento e esclarecimento em prazo a ser determinado. Caso seja detectada a necessidade de medidas corretivas ou de aprimoramento dos procedimentos, a Secretaria Municipal de Saúde orientará os prestadores para as adequações necessárias. Ocorrendo a verificação da persistência de problemas identificados haverá justificativa para executar a rescisão do contrato.



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



#### 14 OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

**14.1** As empresas credenciadas, durante a execução do objeto deste Chamamento deverão atender aos seguintes requisitos:

14.1.1 As coletas deverão ser realizadas nas dependências da contratada, que deverá ser estabelecida dentro do território do Município de Toledo, e com a utilização de seus equipamentos, por profissionais devidamente habilitados, mediante apresentação da autorização de exames expedido pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo.

14.1.2 Os serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de laboratórios credenciados no período definido no preâmbulo deste edital.

14.1.3 Não cobrar e não permitir a cobrança a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;

14.1.4 A eventual cobrança de qualquer valor dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na rescisão do contrato com o prestador do serviço, e, ainda, exclusão do credenciamento no Sistema Único de Saúde;

14.1.5 O horário de coleta para os exames que não exigem preparo especial deverá ser durante o turno de trabalho do prestador do serviço;

14.1.6 A contratada do Lote 4 deverá disponibilizar o serviço de coleta domiciliar e institucional, para pacientes com a devida prescrição, oferecendo o serviço de atendimento domiciliar e institucional por profissionais especializados, com agendamento de horário;

14.1.6.1 A contratada do Lote 4 deverá disponibilizar agenda para coleta domiciliar e institucional, sendo obrigatório no mínimo um dia por semana, desde que atenda a demanda conforme capacidade proposta.

14.1.6.2 A contratada do Lote 4 será responsável por toda logística e disponibilização de materiais necessários para realização da coleta domiciliar e institucional, devendo estar contemplado neste serviço: transporte, funcionário, insumos para coleta, dentre outros itens que se fizerem necessários;

14.1.6.3 A contratada deverá possuir estrutura física para coleta de material ginecológico de acordo com as exigências da Vigilância Sanitária;

14.1.6.4 A contratada deverá disponibilizar os frascos para a coleta de urina, fezes, escarro, dentre outros. Os mesmos deverão ser fornecidos para as Unidades de Saúde que realizam os agendamentos dos exames, contando com a possibilidade de haver mais de um laboratório fornecendo para a mesma Unidade.

14.1.7 A contratada deverá aderir ao sistema de recepção, em que lançará a presença ou a falta do paciente, em programa informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo);

14.1.8 A contratada deverá aderir ao sistema de faturamento utilizado pelo município, em programa informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde;

14.1.9 A contratada deverá inserir os resultados de exames no sistema de saúde do município (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo), em formato PDF, conforme acesso a ser disponibilizado pela contratante. Podendo ser imediatamente após a liberação do resultado ou no prazo máximo de até 7 (sete) dias a contar da data de coleta do exame e nos casos que o material é destinado ao prestador de apoio para leitura, o prazo máximo de inserção dos resultados será de até 10 (dez) dias;

14.1.10 A contratada deverá fornecer o cronograma de atendimento anual de todas as Unidades prestadoras. Devendo em situações de alteração do calendário comunicar a contratante com no mínimo um mês de antecedência.

14.1.11 Caso ocorra alguma alteração no cronograma de atendimento da contratada, bem como de suas filiais, que não tenha sido comunicado à contratante, está poderá definir a solução do caso e delegar a própria



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



contratada a comunicação dos pacientes afetados.

14.1.12 Para os exames solicitados em caráter de urgência e necessários para a Rede Municipal de Saúde afirmar diagnóstico, a contratada deverá entregar o resultado no prazo máximo de até 02 (duas) horas da realização da coleta;

14.1.13 O fluxo de coleta de exames nas unidades de urgência e emergência serão realizados a cada duas horas. Em situações emergenciais a coleta deverá ser realizada imediatamente, devendo a contratada priorizar o atendimento nesses casos.

14.1.14 A escala de trabalho dos laboratórios interessados no credenciamento para atender a demanda de urgência e emergência (Lote 3) será elaborada no sistema de rodízio de tempo, ou seja, com base na quantidade de credenciados será feita a divisão dos dias do mês e distribuída por laboratório para atender num período de tempo contínuo. Tomando como parâmetro alguns exemplos, em que supostamente caso tenha 03 (três) laboratórios interessados, cada um faria 10 dias corridos para fechar os 30 dias; no caso de 04 (quatro) laboratórios, a divisão seria semanalmente, e na situação de 02 (dois) seria quinzenalmente e assim sucessivamente, mediante solicitação oficial da secretaria de saúde.

14.1.15 Caso seja constatada falha, bem como qualquer tipo de irregularidade tanto na coleta como no resultado das análises, a contratada deverá refazer o exame, sem quaisquer ônus ao Município. Durante a análise dos resultados respeitar os parâmetros de qualidade, ou seja, se o prestador identificar resultados com limiares discrepantes aos de referência, este deverá encaminhar para serviço de apoio e emitir o resultado em laudo seguro e confirmado ao usuário do SUS;

14.1.16 A contratada obrigatoriamente deverá aceitar nas mesmas condições do Contrato, acréscimos ou supressões do serviço, até determinado percentual do valor inicial atualizado do Contrato, fixado pelo Município ou Estado, conforme disposto no art. 3º, inciso II, da Portaria GM/MS 1286/93.

14.1.17 A contratada deverá cumprir integralmente as exigências da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 302/05 da ANVISA e da RDC 786/2023, Lei nº 13.331/01 e Decreto nº 5.711/02, ou outras que venham a substituí-las.

**14.2** São ainda obrigações da contratada:

**14.3** Responsabilizar-se pela correta identificação dos periciados, a fidedignidade das conclusões e a confidencialidade dos resultados dos exames realizados;

14.3.1 Responsabilizar-se pelos insumos necessários à realização dos exames, bem como pelo acondicionamento e transportes das amostras, caso necessário;

14.3.2 Obedecer rigorosamente à programação de entrega dos resultados dos testes e exames;

14.3.3 Nomear encarregado responsável pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, que deverá estar presente, periodicamente no local de trabalho, fiscalizando e ministrando a orientação necessária aos executantes dos serviços. Este encarregado terá a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao Fiscal do Contrato e a Secretária de Saúde para tomar as providências pertinentes para que sejam corrigidas todas as falhas detectadas;

14.3.4 Conduzir os serviços de acordo com as normas e com estrita observância da legislação vigente;

14.3.5 Submeter à aprovação do contratante, qualquer alteração nas especificações e rotinas estabelecidas no Contrato;

14.3.6 Manter, durante toda a duração do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições e qualificações apresentadas em sua proposta na licitação, independente de outras a serem estabelecidas;

14.3.7 Proceder a solução de qualquer irregularidade sempre que comunicada a sua ocorrência. Neste caso, a contratada compromete-se ainda a atender ao chamado do contratante, providenciando a solução para



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



os problemas apontados dentro do prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas contadas de sua comunicação formal;

14.3.8 Atender prontamente a todas as reclamações e observações feitas pela Fiscalização do contratante, que digam respeito aos serviços contratados;

14.3.9 Responder pelos serviços que executar, na forma do contrato e da legislação aplicável;

14.3.10 Responsabilizar-se, perante o contratante e/ou terceiros, por atos ou omissões imputados a si, seus empregados e/ou prepostos, dos quais resultem perdas e/ou danos ao contratante e/ou a terceiros, em decorrência da execução contratual;

14.3.11 Iniciar e concluir os serviços nos prazos estipulados no contrato;

14.3.12 Executar o objeto contratado dentro do melhor padrão de qualidade, obrigando-se a reparar, a sua custa, qualquer vício ou falha na prestação do serviço;

14.3.13 Responsabilizar-se pela disciplina de seus empregados, zelando pelo bom relacionamento profissional entre eles e o pessoal do contratante, assim como com os periciados;

14.3.14 Providenciar imediata substituição de qualquer de seus empregados, cuja presença seja considerada indesejável pelo contratante;

14.3.15 Excluir o contratante de quaisquer queixas, reivindicações e/ou reclamações de seus empregados e/ou prepostos;

14.3.16 Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do Contrato;

14.3.17 Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislações vigentes, bem como o Código de Ética Médica;

14.3.18 Adotar medidas de segurança necessárias à manutenção do sigilo relativo às informações pertinentes à realização e ao resultado dos exames;

14.3.19 Manter sigilo, sob pena de responsabilidade, sobre qualquer assunto de interesse do contratante ou de terceiros, de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços;

14.3.20 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, responsabilizando-se pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, por ocasião da prestação dos serviços, incluindo os possíveis danos causados por transportadoras, sem qualquer ônus ao contratante, ressarcindo os eventuais prejuízos causados ao Órgão e/ou terceiros, provocados por irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas;

14.3.21 Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, sem ônus para o Contratante;

14.3.22 Não se pronunciar em nome do contratante, inclusive em órgãos de imprensa, sobre quaisquer assuntos relativos à atividade dela, guardar sigilo absoluto quanto a quaisquer informações obtidas do contratante em decorrência do Contrato, bem como não divulgar ou reproduzir quaisquer documentos, instrumentos normativos e materiais encaminhados pelo contratante;

14.3.23 Não utilizar o nome do contratante, ou sua qualidade de prestador de serviços, em qualquer forma de divulgação de suas atividades, tais como cartões de visita, anúncios, impressos ou qualquer outro tipo de propaganda;

14.3.24 Ressarcir toda e qualquer quantia que for efetivamente paga pelo contratante, em decorrência do ato ou fato culposos e/ou dolosos dos empregados, prestadores de serviços e/ou prepostos da contratada mediante regular comprovação; todas as hipóteses, de qualquer responsabilidade fiscal, trabalhista, comercial, civil, penal, administrativa e previdenciária pelo contrato firmado pela contratada;

14.3.25 Submeter seus empregados aos regulamentos de segurança e disciplina instituídos pelo contratante,



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



fornecendo-lhes, sempre que necessário equipamento de Proteção Individual - EPI e de Proteção Coletiva - EPC durante a execução dos serviços;

14.3.26 Comunicar ao contratante, imediatamente, caso fortuito ou de força maior, fato de terceiro, ou fato da administração que, eventualmente, venha a prejudicar o adimplemento de suas obrigações, apresentando documentos comprobatórios em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não ser considerado para afastamento ou redução da responsabilidade civil e administrativa;

14.3.27 Comunicar imediatamente qualquer alteração ocorrida no endereço, dados cadastrais e bancários, representantes, sócios, responsável técnico, e-mail, números de telefones e outros julgavam pertinentes e necessários à boa execução do Contrato;

14.3.28 Não reproduzir, divulgar ou utilizar em benefício próprio, ou de terceiros, quaisquer informações de que tenha tomado ciência em razão da execução dos serviços discriminados, no Contrato;

14.3.29 A contratada deverá possuir registro ou inscrição na entidade profissional competente;

14.3.30 Os exames deverão ser realizados em instalações e com equipamentos adequados e compatíveis a cargo da contratada e nos termos deste instrumento;

14.3.31 A credenciada deverá dispor de equipamentos/aparelhos, os quais deverão ser compatíveis com as inspeções técnicas da vigilância sanitária, considerando o porte do estabelecimento e a complexidade dos exames que realiza, conforme dispõe a Resolução – RDC/ANVISA nº 302, de 13/10/2005, RDC 786/2023 e legislações ou normativas subsequentes.

14.3.32 No caso de a credenciada possuir serviços com laboratórios de apoio deverá apresentar na assinatura do contrato:

a) cadastro atualizado dos laboratórios de apoio;

b) contrato formal da prestação dos serviços;

c) avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo laboratório de apoio.

**14.4** O laudo emitido pelo laboratório de apoio deverá estar disponível e arquivado pelo prazo de 5(cinco) anos.

**14.5** As obrigações relacionadas neste edital são meramente exemplificativas, não eximindo a contratada de outras decorrentes da Legislação vigente.

**14.6** Da coleta e da identificação das partes:

14.6.1 As partes deverão apresentar junto ao laboratório que realizar a coleta do material biológico, documentos que comprovem sua identidade, em se tratando de recém-nascidos, poderá ser apresentada a declaração de nascido vivo, até o prazo legal estipulado na Lei nº 6.015/73, devendo ser adotados, no mínimo, três parâmetros de identificação, tais como, nome, data de nascimento e nome da mãe, por exemplo.

## 15 SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**15.1** Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Credenciado que:

- Der causa à inexecução parcial do contrato documento equivalente;
- Der causa à inexecução parcial do contrato documento equivalente que cause grave dano à administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- Der causa à inexecução total do contrato documento equivalente;
- Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

- g) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
  - h) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou execução do contrato documento equivalente;
  - i) Fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato documento equivalente;
  - j) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
  - k) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
  - l) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;
- 15.2** Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:
- 15.2.1** Advertência, quando o Credenciado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei);
- 15.2.2** Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);
- 15.2.3** Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei);
- 15.2.4** Multa:
- 15.2.4.1** Multa administrativa, graduável conforme a gravidade da infração, não excedendo, em seu total, o equivalente a 5% (cinco por cento) do valor do contrato documento equivalente, cumulável com as demais sanções;
- 15.3** A aplicação das sanções previstas neste Documento não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Credenciante (art. 156, §9º);
- 15.4** Todas as sanções previstas neste Documento poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º);
- 15.4.1** Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157);
- 15.4.2** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Credenciante ao Credenciado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º);
- 15.4.3** Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- 15.5** A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Credenciado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.
- 15.6** Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º) :
- a) A natureza e a gravidade da infração cometida;
  - b) As peculiaridades do caso concreto;
  - c) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
  - d) Os danos que dela provierem para o Credenciante;
  - e) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 15.7** Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

**15.8** A personalidade jurídica do Credenciado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Credenciado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160).

**15.9** O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161).

**15.10** As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

**15.11** Os débitos do credenciado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o credenciado possua com o mesmo órgão ora contratante.

## 16 EXTINÇÃO DA CONTRATAÇÃO

**16.1** A contratação se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contratantes.

**16.2** O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21. bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**16.3** Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

**16.4** A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

**16.5** Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

**16.6** O inadimplemento de cláusulas pactuadas no Edital de Credenciamento constitui motivo de rescisão, por parte do Município, particularmente quando constatadas as seguintes situações:

**16.7** Não emissão do Relatório Mensal Individual;

**16.8** Recusa por parte da Credenciada em fornecer informações, quando solicitado, pelo fiscal de contrato e/ou Comissão de Internamento Involuntário.

**16.9** Em caso de rescisão unilateral por parte da CREDENCIADA, a mesma se obriga a continuar a prestação de serviços ora credenciados, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da manifestação formal de rescisão, ou em tempo anterior, para que a Contratante possa estabelecer outro modelo de contratação, não prejudicando a continuidade da prestação do serviço.

**16.10** O termo de rescisão, será precedido:

- a) Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- b) Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- c) Indenizações, multas e valores a restituir.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



#### 17 CONDOTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO

17.1 O licitante/contratante deve observar e o contratado deve observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, cabendo-lhes a obrigação de afastar, reprimir e denunciar toda e qualquer prática que possa caracterizar fraude ou corrupção, em especial, dentre outras:

- a) **Prática corrupta:** oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do contrato;
- b) **Prática fraudulenta:** falsificar ou omitir fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- c) **Prática colusiva:** esquematizar ou estabelecer acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou propostos do órgão licitante, visando a estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) **Prática coercitiva:** causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando a influenciar sua participação em processo licitatório ou afetar a execução do contrato;
- e) **Prática obstrutiva:** destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de qualquer das práticas acima; e praticar atos com a intenção de impedir materialmente o exercício do direito de inspeção para apuração de qualquer das práticas acima, dificultando investigação ou fiscalização.

#### 18 DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

18.1 Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133, de 2021, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data da abertura do certame.

18.2 A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

18.3 Os pedidos de esclarecimentos, impugnações e recursos poderão ser **protocolizados na Prefeitura do Município de Toledo**, na Rua Raimundo Leonardi, 1586, Centro - CEP 85.900-110 - Toledo, Estado do Paraná, no horário das 08:30 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 horas, **no sítio do Município de Toledo - [www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br) – no link Protocolo On-Line** ou **encaminhada ao endereço eletrônico: [licitacao@toledo.pr.gov.br](mailto:licitacao@toledo.pr.gov.br)**, devidamente assinada e digitalizada, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise da Autoridade Superior, que terá igual prazo para análise e decisão;

18.4 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

18.5 A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo Pregoeiro ou Agente de Contratação, nos autos do processo de licitação e devidamente publicada.

18.6 Acolhida ou rejeitada a impugnação será definida e publicada nova data para realização do certame ou declarada sua nulidade.

#### 19 DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1 Poderá a Administração revogar o presente procedimento, por conveniência administrativa ou interesse público devidamente justificado, sem que caiba ao interessado direito à indenização, salvo em caso de dano efetivo disso resultante e na forma da lei.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**19.2** As decisões referentes a este processo serão publicadas no sítio oficial da Prefeitura Municipal de Toledo/Pr, [www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br).

**19.3** Os casos não previstos neste edital serão decididos pela Comissão Especial de Licitação ou pela autoridade a ela superior.

**19.4** Quaisquer informações ou dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes da interpretação do Edital, deverão ser solicitadas ao Município de Toledo, Secretaria de Saúde, pelo e-mail [saude@toledo.pr.gov.br](mailto:saude@toledo.pr.gov.br) ou pelo telefone (45) 3196-3018.

**19.5** A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irrevogável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

**19.6** Fazem parte integrante deste Edital a ser preenchidos e inclusos no envelope:

Anexo I - Modelo de Declaração Aceitando Valores;

Anexo II - Modelo de Carta de Credenciamento;

Anexo III - Ofício de apresentação;

Anexo IV – Declaração Contendo informações para fins de Assinatura de Contrato;

Anexo V – Declaração de Idoneidade;

Anexo VI – Declaração para fins do Exigido pelo Artigo 130, da Lei Orgânica do Município de Toledo;

Anexo VII – Declaração de Observância ao disposto no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal;

Anexo VIII - Minuta do contrato de prestação de serviços;

Anexo IX – Termo de Referência.

Toledo, datado e assinado eletronicamente.

(assinatura eletrônica)

**ELOI ITALO GROELER**

Diretor do Departamento Administrativo e Financeiro em Saúde

(assinatura eletrônica)

**ADRIANE MONTEIRO SANTANA**

Secretária da Saúde

Ordenadora de despesas.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO I**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS VALORES DOS LOTES 01, 02, 03 e 04**

**Ao**  
**Município de Toledo Comissão de Licitações**

**Ref.: Chamamento Público nº 7/2025**

A empresa....., estabelecida na Rua ....., nº ....., cidade de....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., Através do seu Responsável legal..... DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes das tabelas do Lote I, Lote II, Lote III e/ou Lote IV do edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº7/2025, pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_de \_\_\_\_\_2025.

(nome, CPF, RG e assinatura do representante legal da proponente)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO II**

**MODELO CARTA DE CREDENCIAMENTO**

**Ao**

**Município de Toledo Comissão de Licitações**

**Ref.: Chamamento Público nº 7/2025**

A \_\_\_\_\_ empresa.....  
estabelecida....., inscrita no  
CNPJ Nº ..... ,através do presente, credencia o(a)  
Sr.(a)....., portador(a) da cédula de identidade nº  
..... do CPF nº....., a participar do Chamamento Público nº  
7 /2025 instaurado pelo Município de Toledo, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe  
plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa, bem como formular propostas e praticar  
os demais atos inerentes ao certame.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_de \_\_\_\_\_de 2025.

(nome, CPF, RG e assinatura do representante legal da proponente)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO III**

**MODELO DO OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO**

(Local e data)

(da Proponente - razão social, nome fantasia, endereço, telefone, e-mail e CNPJ, etc.)

**Ao**

**Município de Toledo Comissão de Licitações**

**Referente: Edital de Chamamento Público nº .**

Prezados Senhores

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer.

OBS: Preencher o Quadro (A, B, C e/ou D) de acordo com o(s) lote(s) em que tem interesse em participar:

<b>QUADRO A (divisão conforme item 8.2.8.2 e item 8.2.8.3. do Termo de Referência, Anexo 9 deste Edital)</b>		
<b>Lote 01: EXAMES LABORATORIAIS E PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA SUS.</b>		
<b>Quantidade de exames estimada em Edital (X)</b>	<b>Capacidade mensal de realização de exames pela proponente (Y)</b>	<b>Percentual atingido (Relação X/Y)</b>
47.043 (quarenta e sete mil e quarenta e três), exames mensais do lote 1. (Ampla concorrência).	X exames/mês	Xx %
Região Central 6.928 (seis mil novecentos e vinte e oito) exames/mês (8,10% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Panorama 6.107 (seis mil cento e sete) exames/mês (7,14% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Pioneiro/Europa 9.306 (nove mil trezentos e seis) exames/mês (10,88% do total)	X exames/mês	Xx %

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



Região Coopagro 7.304 (sete mil trezentos e quatro) exames/mês (8,54% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Porto Alegre 4.610 (quatro mil seiscentos e dez) exames/mês (5,39% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Interior 4.234 (quatro mil duzentos e trinta e quatro) exames/mês (4,95% do total)	X exames/mês	Xx %

*(A proposta obriga a PROPONENTE a executar todos os procedimentos previstos nos lotes dos quais tem interesse em se credenciar, pelo preço estabelecido no edital de credenciamento).*

<b>QUADRO B (divisão conforme item 8.2.8.2. e item 8.2.8.3. do Termo de Referência, Anexo 9 deste Edital)</b>		
<b>Lote nº 02: EXAMES LABORATORIAIS E PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA DE MERCADO</b>		
<b>Quantidade de exames estimada em Edital (X)</b>	<b>Capacidade mensal de realização de exames pela proponente (Y)</b>	<b>Percentual atingido (Relação X/Y)</b>
941 (novecentos e quarenta e um) exames por mês. (Ampla concorrência).	X exames/mês	Xx %
Região Central 138 (cento e trinta e oito) exames/mês (8,10% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Panorama 122 (cento e vinte e dois) exames/mês (7,14% do total)	X exames/mês	Xx %
RegiãoPioneiro/Europa 186 (cento e oitenta e seis) exames/mês (10,88% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Coopagro 146 (cento e quarenta e seis) exames/mês (8,54% do total)	X exames/mês	Xx %
Região Porto Alegre 93 (noventa e três) exames/mês	X exames/mês	Xx %

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



(5,39% do total)		
Região Interior 85 (oitenta e cinco) exames/mês (4,95% do total)	X exames/mês	Xx %

*(A proposta obriga a PROPONENTE a executar todos os procedimentos previstos nos lotes dos quais tem interesse em se credenciar, pelo preço estabelecido no edital de credenciamento).*

<b>QUADRO C (divisão conforme item 8.2.8. e 8.2.8.1 do Termo de Referência, Anexo 9 deste Edital)</b>		
<b>Lote nº 03: EXAMES LABORATORIAIS E PROCEDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>		
<b>Quantidade de exames estimada em Edital</b>	<b>Capacidade de exames da proponente</b>	<b>Percentual atingido</b>
12.664 (doze mil e seiscentos e sessenta e quatro) exames por mês.	X exames/mês	Xx % (exemplo por cento)

*(A proposta obriga a PROPONENTE a executar todos os procedimentos previstos nos lotes dos quais tem interesse em se credenciar, pelo preço estabelecido no edital de credenciamento).*

<b>QUADRO D (Apenas para aderentes aos Lotes 01 e 02 simultaneamente. A divisão será feita conforme item 8.2.8.9.)</b>	
<b>Lote nº 04: COLETAS DOMICILIARES</b>	
<b>Quantidade de coletas estimada em Edital (a ser dividida entre todos os proponentes)</b>	<b>Adiro ao lote 04</b>
171 coletas/mês	( ) sim ( ) não

*(A proposta obriga a PROPONENTE a executar todos os serviços previstos nos lotes dos quais tem interesse em se credenciar, pelo preço estabelecido no edital de credenciamento).*

Declaramos também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que temos ciência de que, por eventuais inconsistências, estaremos sujeitos às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.

(nome, CPF, RG e assinatura do representante legal da proponente.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO CONTENDO INFORMAÇÕES PARA FINS DE ASSINATURA DO CONTRATO**

**1 – DA EMPRESA PROPONENTE:**

Razão Social \_\_\_\_\_

Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

CNPJ nº \_\_\_\_\_

Conta Corrente nº \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_

Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_ Inscrição Municipal/ISS (alvará) nº \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Contador da empresa \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

**2- DO REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

Nome \_\_\_\_\_

Função \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_

Escolaridade \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_ Órgão emissor \_\_\_\_\_

CPF \_\_\_\_\_

Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Complemento \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
**Nome do responsável legal Cargo**  
**RG / CPF**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

PROPONENTE: .....

ENDEREÇO: .....

CNPJ/MF:..... FONE/FAX: (0xx.....)

Declaramos para os fins de direito, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura Responsável Legal e da Empresa**

**Cargo**

**RG**

**CPF**

---

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO PARA FINS DO EXIGIDO PELO ARTIGO 130, DA LEI ORGÂNICA DO  
MUNICÍPIO DE TOLEDO.**

Declaramos para os devidos fins de direito que não possuímos pessoas em nosso quadro societário (contrato social, estatuto social), impedidas de contratar com o Município de Toledo-PR nos termos do artigo 130 da Lei Orgânica e PREJULGADO nº 9 do Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

---

**Assinatura Responsável Legal e da Empresa**

**Cargo**

**RG**

**CPF**



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO VII**

**DECLARAÇÃO DE OBSERVÂNCIA AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ARTIGO 7º DA  
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

PROPONENTE: .....

ENDEREÇO: .....

CNPJ/MF:..... FONE/FAX: (0xx.....)

A proponente abaixo assinada por seu representante credenciado, declara, na forma da legislação pertinente, que, nos termos do § 6º do artigo 27 da Lei nº 6.544, de 22 de novembro de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura Responsável Legal e da Empresa**

**Cargo**

**RG**

**CPF**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO VIII**

**MINUTA DO CONTRATO CONTRATO Nº. \_\_\_\_/2025.**

Contrato de prestação de serviços, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE TOLEDO** e a empresa \_\_\_\_\_, na forma abaixo.

**CONTRATANTE: O MUNICÍPIO DE TOLEDO**, Estado do Paraná, pessoa jurídica, de direito interno, com sede na Rua Raimundo Leonardi nº 1586, inscrito no CNPJ sob nº 76.205.806/0001- 88, neste ato devidamente representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. MARIO CESAR COSTENARO**, residente e domiciliado nesta cidade, portador da RG nº 1.324.079-5 - SSP/PR e inscrito no CPF sob nº 564.268.449-34, e pela **Sra. ADRIANE MONTEIRO SANTANA**, na condição de Secretária Municipal de Saúde, de acordo com a Portaria nº 294, de 17 de abril de 2025, residente e domiciliado na Avenida Celeste Muraro, nº 204 – Bairro Tocantins, neste Município, portador da RG sob nº 14.359.509-9 IIPR/PR e inscrito no CPF nº 566.714.310-00.

**CONTRATADA:** \_\_\_\_\_, empresa privada, com sede à Rua \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, Cep \_\_\_\_\_ na cidade de Toledo, Estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo(a) Sr(a). \_\_\_\_\_, portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, acordam e justam firmar o presente Contrato, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, de 01 de abril de 2021 e suas alterações posteriores.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto a contratação da prestação de serviços em análises clínicas de exames laboratoriais, englobando a coleta e análise e a emissão do resultado dos exames, aos pacientes atendidos pela rede básica de saúde do Município e unidades de pronto atendimento, de acordo com as especificações abaixo, conforme o que segue:

LOTE 01			
Exames Laboratoriais			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
TABELA DE EXAMES SUS			
Item	Código	Descrição	Valor

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



<b>LOTE 02</b>			
Exames Laboratoriais			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
Item	Código	Descrição	Valor

<b>LOTE 03</b>			
Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA DE EXAMES SUS</b>			
Item	Código	Descrição	Valor

<b>LOTE 03</b>			
Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
Item	Código	Descrição	Valor

<b>LOTE 04</b>			
*Exames Laboratoriais – Coleta Domiciliar			
Diagnostico em Laboratório Clínico e coleta em Domicílio			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
Item	Código	Descrição	Valor

\* A contratada somente poderá participar do Lote 04 se também estiver participando do credenciamento para os Lotes 1 e 2.

- I. As coletas deverão ser realizadas no território do Município de Toledo – PR.
- II. São anexos que vinculam esta contratação:
  - a) Estudo Técnico Preliminar;
  - b) Termo de Referência;
  - c) Edital de Chamamento Público nº 7/2025;
  - d) Eventuais anexos dos documentos supracitados.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

O presente contrato está sendo firmado com fundamento na Lei nº 14.133/21 e de acordo com as conclusões do processo de credenciamento por meio do Chamamento Público nº 7/2025, aplicando-se ainda, os princípios inerentes aos contratos administrativos.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR**

**Parágrafo primeiro**

O valor total do presente contrato é de **R\$ 0,00 (valor)**.

- a) Os recursos para assegurarem os pagamentos deste contrato são oriundos das seguintes dotações orçamentárias:

14.002.10.301.00402-161 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 494 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 494 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10192 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10192 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10214 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10214 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10218 E. - 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10269 E. - 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.301.00402-161 – 10269 E.A. - 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 494 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-173 – 494 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 000 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 303 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 303 E.A. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 369 E. – 3.3.90.39.50.99  
14.002.10.302.00402-174 – 369 E.A. – 3.3.90.39.50.99

**CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO**

As empresas credenciadas, durante a execução do objeto deste Chamamento deverão atender aos seguintes requisitos:

I. As coletas deverão ser realizadas nas dependências da contratada, que deverá ser estabelecida dentro do território do Município de Toledo, e com a utilização de seus equipamentos, por profissionais devidamente habilitados, mediante apresentação da autorização de exames expedido pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo.

II. Os serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de laboratórios credenciados no período definido no preâmbulo deste edital.

III. A contratada deverá apresentar proposta para atendimento, conforme ANEXO III.

IV. Não cobrar e não permitir a cobrança a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;

V. A eventual cobrança de qualquer valor dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na rescisão do contrato com o prestador do serviço, e, ainda, exclusão do credenciamento no Sistema Único de Saúde;

VI. O horário de coleta para os exames que não exigem preparo especial deverá ser durante o turno de trabalho do prestador do serviço;

VII. Caso a contratada tenha sido habilitada conforme item 3.2 do edital, também discriminado no Anexo III deverá obrigatoriamente atender a demanda de pacientes naquela região, durante toda a vigência do



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



contrato.

VIII. A contratada do Lote 4 deverá disponibilizar o serviço de coleta domiciliar e institucional, para pacientes com prescrição de tais coletas, oferecendo o serviço de atendimento domiciliar por profissionais especializados, com agendamento de horário;

IX. A contratada do Lote 4 deverá disponibilizar agenda para coleta domiciliar e institucional, sendo obrigatório no mínimo um dia por semana, desde que atenda a demanda conforme capacidade proposta.

X. A contratada do Lote 4 será responsável por toda logística e disponibilização de materiais necessários para realização das coletas domiciliares ou institucionais, devendo estar contemplado neste serviço: transporte, funcionário, insumos para coleta, dentre outros itens que se fizerem necessários;

XI. A contratada somente poderá participar do Lote 04 se também estiver participando do credenciamento para os Lotes 1 e 2.

XII. A contratada deverá possuir estrutura física para coleta de material ginecológico de acordo com as exigências da Vigilância Sanitária;

XIII. A contratada deverá disponibilizar os frascos para a coleta de urina, fezes, escarro, dentre outros. Os mesmos deverão ser fornecidos para as Unidades de Saúde que realizam os agendamentos dos exames, contando com a possibilidade de haver mais de um laboratório fornecendo para a mesma Unidade.

XIV. A contratada deverá aderir ao sistema de recepção, em que lançará a presença ou a falta do paciente, em programa informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo);

XV. A contratada deverá aderir ao sistema de faturamento utilizado pelo município, em programa informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde;

XVI. A contratada deverá inserir os resultados de exames no sistema de saúde do município (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo), em formato PDF, conforme acesso a ser disponibilizado pela contratante. Podendo ser imediatamente após a liberação do resultado ou no prazo máximo de até 7 (sete) dias a contar da data de coleta do exame e nos casos que o material é destinado ao prestador de apoio para leitura, o prazo máximo de inserção dos resultados será de até 10 (dez) dias;

XVII. A contratada deverá fornecer o cronograma de atendimento anual. Em situações de alteração do calendário deverá comunicar a contratante com no mínimo um mês de antecedência.

XVIII. Caso ocorra alguma alteração no cronograma de atendimento da contratada, bem como de suas filiais, que não tenha sido comunicado à contratante no período estabelecido no item 16 a contratante poderá definir a solução do caso e delegar a própria contratada a comunicação dos pacientes afetados.

XIX. Para os exames solicitados em caráter de urgência e necessários para a Rede Municipal de Saúde afirmar diagnóstico, a contratada deverá entregar o resultado no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas da realização da coleta;

XX. O fluxo de coleta de exames nas unidades de urgência e emergência serão realizados a cada duas horas. Em situações emergências a coleta deverá ser realizada imediatamente, devendo a contratada priorizar o atendimento nesses casos.

XXI. A escala de trabalho dos laboratórios interessados no credenciamento para atender a demanda de urgência e emergência (Lote 3) será elaborada no sistema de rodízio de tempo, ou seja, com base na quantidade de credenciados será feita a divisão dos dias do mês e distribuída por laboratório para atender num período de tempo contínuo. Tomando como parâmetro alguns exemplos, em que supostamente caso tenha 03 (três) laboratórios interessados, cada um faria 10 (dez) dias corridos pra fechar os 30 (trinta) dias; no caso de 04 (quatro) laboratórios, a divisão seria semanalmente, e na



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



situação de 02 (dois) seria quinzenalmente e assim sucessivamente, mediante solicitação oficial da secretaria de saúde.

XXII. Caso seja constatada falha, bem como qualquer tipo de irregularidade tanto na coleta como no resultado das análises, a contratada deverá refazer o exame, sem quaisquer ônus ao Município. Durante a análise dos resultados respeitar os parâmetros de qualidade, ou seja, se o prestador identificar resultados com limiares discrepantes aos de referência, este deverá encaminhar para serviço de apoio e emitir o resultado em laudo seguro e confirmado ao usuário do SUS;

XXIII. A contratada obrigatoriamente deverá aceitar nas mesmas condições do Contrato, acréscimos ou supressões do serviço, até determinado percentual do valor inicial atualizado do Contrato, fixado pelo Município ou Estado, conforme disposto no art. 3º, inciso II, da Portaria GM/MS 1286/93.

XXIV. A contratada deverá cumprir integralmente as exigências da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 302/05 da ANVISA e da Lei nº 13.331/01 e Decreto nº 5.711/02, ou outras que venham a substituí-las.

**Parágrafo primeiro**

Das obrigações da contratada:

I. Responsabilizar-se pela correta identificação dos periciados, a fidedignidade das conclusões e a confidencialidade dos resultados dos exames realizados;

II. Responsabilizar-se pelos insumos necessários à realização dos exames, bem como pelo acondicionamento e transportes das amostras, caso necessário;

III. Obedecer rigorosamente à programação de entrega dos resultados dos Testes e exames;

IV. Nomear encarregado responsável pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, que deverá estar presente, periodicamente no local de trabalho, fiscalizando e ministrando a orientação necessária aos executantes dos serviços. Este encarregado terá a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao Fiscal do Contrato e tomar as providências pertinentes para que sejam corrigidas todas as falhas detectadas;

V. Conduzir os serviços de acordo com as normas e com estrita observância da legislação vigente;

VI. Submeter à aprovação do contratante, qualquer alteração nas especificações e rotinas estabelecidas no Contrato;

VII. Manter, durante toda a duração do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições e qualificações apresentadas em sua proposta na licitação, independente de outras a serem estabelecidas;

VIII. Proceder a solução de qualquer irregularidade sempre que comunicada a sua ocorrência. Neste caso, a contratada compromete-se ainda a atender ao chamado do contratante, providenciando a solução para os problemas apontados dentro do prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas contadas de sua comunicação formal;

IX. Atender prontamente a todas as reclamações e observações feitas pela Fiscalização do contratante, que digam respeito aos serviços contratados;

X. Responder pelos serviços que executar, na forma do contrato e da legislação aplicável;

XI. Responsabilizar-se, perante o contratante e/ou terceiros, por atos ou omissões imputados a si, seus empregados e/ou prepostos, dos quais resultem perdas e/ou danos ao contratante e/ou a terceiros, em decorrência da execução contratual;

XII. Iniciar e concluir os serviços nos prazos estipulados no contrato;

XIII. Executar o objeto contratado dentro do melhor padrão de qualidade, obrigando-se a reparar, a sua custa, qualquer vício ou falha na prestação do serviço;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- XIV. Responsabilizar-se pela disciplina de seus empregados, zelando pelo bom relacionamento profissional entre eles e o pessoal do contratante, assim como com os periciados;
- XV. Providenciar imediata substituição de qualquer de seus empregados, cuja presença seja considerada indesejável pelo contratante;
- XVI. Excluir o contratante de quaisquer queixas, reivindicações e/ou reclamações de seus empregados e/ou prepostos;
- XVII. Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do Contrato;
- XVIII. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislações vigentes, bem como o Código de Ética Médica;
- XIX. Adotar medidas de segurança necessárias à manutenção do sigilo relativo às informações pertinentes à realização e ao resultado dos exames;
- XX. Manter sigilo, sob pena de responsabilidade, sobre qualquer assunto de interesse do contratante ou de terceiros, de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços;
- XXI. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, responsabilizando-se pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, por ocasião da prestação dos serviços, incluindo os possíveis danos causados por transportadoras, sem qualquer ônus ao contratante, ressarcindo os eventuais prejuízos causados ao Órgão e/ou terceiros, provocados por irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas;
- XXII. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, sem ônus para o Contratante;
- XXIII. Não se pronunciar em nome do contratante, inclusive em órgãos de imprensa, sobre quaisquer assuntos relativos à atividade dela, guardar sigilo absoluto quanto a quaisquer informações obtidas do contratante em decorrência do Contrato, bem como não divulgar ou reproduzir quaisquer documentos, instrumentos normativos e materiais encaminhados pelo contratante;
- XXIV. Não utilizar o nome do contratante, ou sua qualidade de prestador de serviços, em qualquer forma de divulgação de suas atividades, tais como cartões de visita, anúncios, impressos ou qualquer outro tipo de propaganda;
- XXV. Ressarcir toda e qualquer quantia que for efetivamente paga pelo contratante, em decorrência do ato ou fato culposos e/ou dolosos dos empregados, prestadores de serviços e/ou prepostos da contratada mediante regular comprovação; todas as hipóteses, de qualquer responsabilidade fiscal, trabalhista, comercial, civil, penal, administrativa e previdenciária pelo contrato firmado pela contratada;
- XXVI. Submeter seus empregados aos regulamentos de segurança e disciplina instituídos pelo contratante, fornecendo-lhes, sempre que necessário equipamento de Proteção Individual - EPI e de Proteção Coletiva - EPC durante a execução dos serviços;
- XXVII. Comunicar ao contratante, imediatamente, caso fortuito ou de força maior, fato de terceiro, ou fato da administração que, eventualmente, venha a prejudicar o adimplemento de suas obrigações, apresentando documentos comprobatórios em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não ser considerado para afastamento ou redução da responsabilidade civil e administrativa;
- XXVIII. Comunicar imediatamente qualquer alteração ocorrida no endereço, dados cadastrais e bancários, representantes, sócios, responsável técnico, e-mail, números de telefones e outros julgados pertinentes e necessários à boa execução do Contrato;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- XXIX. Não reproduzir, divulgar ou utilizar em benefício próprio, ou de terceiros, quaisquer informações de que tenha tomado ciência em razão da execução dos serviços discriminados, no Contrato;
- XXX. A contratada deverá possuir registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- XXXI. Os exames deverão ser realizados em instalações e equipamentos adequados e compatíveis a cargo da contratada e nos termos deste instrumento;
- XXXII. A credenciada deverá dispor de equipamentos/aparelhos, os quais deverão ser compatíveis com as inspeções técnicas da vigilância sanitária, considerando o porte do estabelecimento e a complexidade dos exames que realiza, conforme dispõe a Resolução – RDC/ANVISA nº 302, de 13/10/2005.
- XXXIII. No caso de a credenciada possuir serviços com laboratórios de apoio deverá apresentar na assinatura do contrato:
- cadastro atualizado dos laboratórios de apoio;
  - contrato formal da prestação dos serviços;
  - avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo laboratório de apoio.
- XXXIV. O laudo emitido pelo laboratório de apoio deverá estar disponível e arquivado pelo prazo de 5(cinco) anos.
- XXXV. As obrigações relacionadas neste edital são meramente exemplificativas, não eximindo a contratada de outras decorrentes da Legislação vigente.

**Parágrafo segundo**

Das obrigações da contratante:

- Efetuar o pagamento no valor correspondente aos serviços prestados, e após a tramitação do processo para instrução e liquidação.
- Realizar rigorosa conferência das características dos serviços, pelo Fiscal do Contrato ou servidor designado, somente atestando os documentos da despesa quando comprovado o cumprimento fiel e correto do objeto.
- Fornecer a qualquer tempo e com a máxima presteza, mediante solicitação escrita da CONTRATADA, ressalvados os casos de urgência, informações adicionais para dirimir dúvidas e orientá-la em todos os casos omissos, do presente ajuste.
- Notificar por escrito a CONTRATADA se verificado qualquer problema nos serviços prestados, podendo ser ordenada a suspensão da execução e respectivos pagamentos, se dentro de 48 (quarenta e oito) horas, a contar da entrega da notificação, não for atendida a reclamação, sem prejuízo das penalidades a que ficar sujeita.

**Parágrafo terceiro**

Da coleta e da identificação das partes:

- As partes deverão apresentar junto ao laboratório que realizar a coleta do material biológico, documento que comprove sua identidade, em se tratando de recém-nascidos, poderá ser apresentada a declaração de nascido vivo, até o prazo legal estipulado na Lei nº 6.015/73, devendo ser adotados, no mínimo, três parâmetros de identificação, tais como, nome, data de nascimento e nome da mãe, por exemplo.

**Parágrafo quarto**

Do Gerenciamento dos serviços:



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- I. Caberá ao Gestor Municipal de Saúde a autorização dos exames dos usuários para cada estabelecimento credenciado, a qual será distribuída aos usuários, sendo vedado o atendimento de usuários por procura espontânea.
- II. A oferta será dividida de acordo com as especificações do edital para cada lote.

**Parágrafo quinto**

Das demais condições de execução dos serviços pela contratada

- I. Coletar o material para a realização do exame contratado, mediante requerimento da Coordenação da Região Administrativa, ou da Promotoria de Justiça designada para este fim, devendo o procedimento ser realizado por técnico habilitado pertencente ao quadro funcional da contratada.
- II. Manter a limpeza do local onde será coletado o material biológico, bem como do local de análise do mesmo.
- III. Coletar material biológico das partes e acondicioná-lo adequadamente até a realização da análise pela contratada.
- IV. Apresentar ao Órgão competente da contratante a descrição e quantidade dos exames solicitados mensalmente, assim como o número e descrição de laudos entregues, em impresso próprio, datado e assinado pelo profissional responsável, objetivando o controle da contratante e da contratada.
- V. Realizar exame de contraprova do laudo emitido com nova coleta de material quando solicitado, até o máximo de 01 (uma) repetição quando restar dúvida do laudo obtido, a critério e sem ônus para a contratante, ficando claro que tal medida será em casos excepcionais e devidamente justificados pela contratante.
- VI. Realizar os exames contratados somente mediante requisição formal da Coordenação da Região Administrativa, ou da Promotoria de Justiça designada para este fim.
- VII. Garantir que os serviços contratados sejam iniciados em 10 (dez) dias úteis, contados do início da vigência do contrato.
- VIII. Armazenar adequadamente as amostras biológicas de sangue e/ou saliva, pelo menos até a liberação do resultado do exame;
- IX. Manter por no mínimo 05 (cinco) anos, a documentação pertinente ao exame, por qualquer que seja o meio reprodutível;
- X. Assumir inteiramente as responsabilidades civis, administrativas e penais por quaisquer danos ou prejuízos decorrentes da elaboração e resultado dos exames;

**CLÁUSULA QUINTA - CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

A avaliação da execução do objeto utilizará alguma metodologia de Medição para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

- a) Não estar inserido em sistema, o laudo dos exames solicitados pagamento;
  - b) Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas;
- ou
- c) Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

**Parágrafo primeiro**

Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

- Não estar inserido em sistema, os laudos dos exames solicitados pagamento;
- Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;
- Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.
- Será passível de glosa todos os exames, que não respeitarem os prazos de disponibilização dos resultados conforme definidos no ETP.

**Parágrafo segundo**

Todas as ocorrências serão registradas pelo GESTOR/FISCAL do contrato, e notificadas à CONTRATADA, de acordo com o seguinte:

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)	
Prazo de atendimento das Ordens/Requisições de Serviços (OS)	
Finalidade	Realizar o cumprimento integral dos serviços relacionados no Termo de Referência e dos resultados esperados para os Serviços de análises clínicas de exames laboratoriais. Garantir que os equipamentos/máquinas, ferramentas, materiais de consumo, insumos, EPI's, e outros possuam qualidade e sejam fornecidos em quantidade suficiente.
Meta a cumprir	A manutenção deve ser realizada de acordo com o T.R., sem deixar de executar qualquer item mencionado na solicitação. Deve ser cumprido 100% do serviço com qualidade e dentro do prazo estabelecido
Instrumento de medição	Relatórios do sistema de informação referente aos exames e que constem o laudo inserido pela CONTRATADA. Inspeccionamento dos equipamentos/máquinas, ferramentas, a prestação do serviço, EPI's, insumos periodicamente pela equipe de Fiscalização;
Forma de acompanhamento	Acompanhamento realizado pelo GESTOR DO CONTRATO E FISCAIS.
Periodicidade	MENSAL
Mecanismo de cálculo	Verificação do tempo a partir de Relatórios do sistema de informação referente aos exames, considerando data/horário entre a coleta e a inserção do laudo no sistema. Relatórios do sistema de informação referente aos exames e que constem o laudo inserido pela CONTRATADA.
Início de vigência	A partir da assinatura do contrato ou instrumento congêneres.
Faixas de ajuste no pagamento e	Realização inadequada ou incompleta do serviço

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



sanções	solicitado: DESCONTO de 1% do total faturado para o mês.
	Não executar a limpeza, recolha e destinação dos resíduos nos locais após a realização do serviço: DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês.
	Deixar de utilizar equipamentos e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada. DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês
	Não apresentar os relatórios a que está obrigado no prazo: DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês
Sanções	Serão aplicadas em conformidade com o capítulo específico do TR, sem prejuízo dos descontos acima mencionados, podendo haver cumulação entre os descontos de produtividade, as advertências e/ou suspensões e as multas.
Observações	Os serviços medidos para fins de avaliação do Indicador de Produção estarão concentrados na quantidade e qualidade de serviços de análises clínicas de exames laboratoriais.

**Parágrafo terceiro**

**Critérios De Recebimento.**

I. Os serviços serão iniciados no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da assinatura do contrato, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, mediante termo detalhado, para verificar o cumprimento das exigências de caráter técnico.

II. O contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

III. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato apurará o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

IV. O Contratado fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções ou má qualidade do serviço prestado, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências.

V. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

VI. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato.

VII. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



especificações constantes neste Termo de Contrato, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

VIII. Os serviços serão recebidos, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo às seguintes diretrizes:

IX. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

X. Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

XI. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base na fiscalização dos serviços prestados.

XII. O recebimento do serviço não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

XIII. Caberá ao Gestor Municipal de Saúde a autorização dos exames dos usuários para cada estabelecimento credenciado, a qual será distribuída aos usuários, sendo vedado o atendimento de usuários por procura espontânea.

XIV. A oferta será dividida pelas empresas que se credenciarem no Chamamento Público, a divisão será em percentuais calculados através da capacidade de atendimento, em número de exames de cada proponente, havendo divisão proporcional entre os credenciados para o lote. Referente ao lote 1 do seu montante total 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Em relação ao lote 2 do seu montante total, 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Os demais 45% (quarenta e cinco por cento) referentes a cada um dos lotes citados acima serão divididos conforme especificado no item 8.2.8.3.

XV. Na hipótese de a soma das propostas apresentadas pelas proponentes para o lote não atingir os 100% (cem por cento) de quantidade de exames, haverá redistribuição proporcional aos laboratórios proponentes, de acordo com as propostas apresentadas, mediante aceitação por parte da proponente.

XVI. A escala de trabalho dos laboratórios interessados no credenciamento para atender a demanda de urgência e emergência (Lote 3) será elaborada no sistema de rodízio de tempo, ou seja, com base na quantidade e percentual dos credenciados será feita a divisão dos dias do mês e distribuída por laboratório para atender num período de tempo.

XVII. Tomando como parâmetro alguns exemplos, em que supostamente haveriam 03 (três) laboratórios interessados, cada um faria 10 (dez) dias corridos para fechar os 30 dias; no caso de 04 (quatro) laboratórios, a divisão seria semanalmente, e na situação de 02 (dois) seria quinzenalmente e assim sucessivamente. Este formato é apenas exemplificativo, e poderá ser alterado, mediante solicitação oficial da secretaria de saúde.

XVIII. Os lotes 1 e 2 terão 55% (cinquenta e cinco por cento) da quantidade de exames de cada lote divididos proporcionalmente entre os proponentes. Visando melhorar e facilitar o acesso da população aos espaços de coleta de exames laboratoriais, e possibilitar que sejam próximos da residência do cidadão, os demais 45% (quarenta e cinco por cento) dos lotes 1 e 2 serão divididos conforme item 8.2.8.3.

XIX. A divisão dos 45% (quarenta e cinco por cento) dos Lotes 1 e 2 será realizada respeitando 6 (seis) regiões do município. Cada região do município terá um percentual, o qual foi definido conforme estimativa de demanda. Segue definição de percentuais conforme descrito abaixo:

a) Serão destinados 8,10% (oito inteiro e dez centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Central, a qual compreende os seguintes bairros: Centro,



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



Jardim Pancera, Jardim Parizotto, Vila Becker, Jardim Santa Maria e Jardim La Salle;

b) Serão destinados 7,14% (sete inteiros e catorze centésimos de percentual) para os prestadores com unidade de coleta na Região Panorama, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Panorama, Jardim Panorama II, São Francisco, Jardim Bressan;

c) Serão destinados 10,88% (dez inteiros e oitenta e oito centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Pioneiro/Europa, a qual compreende os seguintes bairros: Vila Pioneiro, Vila Operária, Jardim Europa/América, Pinheirinho;

d) Serão destinados 8,54% (oito inteiros e cinquenta e quatro centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Coopagro, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Coopagro, Tocantins, Vila Industrial;

e) Serão destinados 5,39% (cinco inteiros e trinta e nove centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Porto Alegre, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Gisela, Jardim Porto Alegre, Jardim Concórdia, Jardim Independência;

f) Serão destinados 4,95% (quatro inteiros e noventa e cinco centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Interior, a qual compreende as seguintes localidades: Concórdia do Oeste, Dez de Maio, Dois Irmãos, Novo Sarandi, São Luiz do Oeste, São Miguel, Vila Ipiranga, Vila Nova, Novo Sobradinho e Bom Princípio;

XX. A região que não houver prestador candidato terá seu percentual somado ao total de 55% (cinquenta e cinco por cento), sendo distribuída conforme o item 21.

XXI. A região que tiver mais de um prestador terá seu percentual dividido igualmente entre todos os prestadores habilitados na referida região. Caso a região conte com somente um prestador todo percentual da região será destinado a este único prestador habilitado.

XXII. Caso haja prestador localizado em bairros e/ou localidades do município as quais não foram citadas no item 22, estes não poderão se candidatar aos 45% (quarenta e cinco por cento), pois não contemplam as regiões com maior demanda do município. Isto se aplica tanto para o Lote 1 quanto para o Lote 2.

XXIII. Cada prestador poderá se candidatar uma única vez por região, independentemente do número de unidades localizadas naquela área.

XXIV. Para fins deste edital será utilizada a definição dos bairros conforme o Decreto Nº 252, de 28 de setembro de 2021.

XXV. Aos prestadores que se candidatarem conforme item 22 deverão obrigatoriamente atender a demanda de pacientes naquela região, durante toda a vigência do contrato.

XXVI. Para se candidatar ao item 22 os prestadores deverão indicar no Anexo III quais regiões há postos de atendimentos do respectivo laboratório, bem como apresentar documentação conforme item 3 do Edital, da matriz e de todas filiais candidatas. Excetuando-se os casos em que a exigência dos documentos não se aplica às filiais.

XXVII. Serviços previstos no lote 4 (quatro) terão o total de coletas domiciliares e institucionais divididos proporcionalmente entre os proponentes.

**Parágrafo quarto**

Da Forma, prazos de pagamento:

I. O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação de serviços, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

II. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

III. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



corrente, indicadas pelo contratado.

IV. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

V. Em caso de atraso de pagamento motivado exclusivamente pelo CONTRATANTE, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante a aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP, \text{ em que:}$$

I = índice de atualização financeira;

TX = percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = encargos moratórios;

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

VP = Valor da parcela em atraso.

**Parágrafo quinto**

Condições de Pagamento:

I. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto da contratação, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência.

II. O pagamento será condicionado ao atendimento ao disposto na IN nº 001/2022 e 002/2022-SEFA, e IN nº 001/2023-SEFA (disponíveis no endereço [https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria\\_fazenda\\_captacao\\_recursos/fazenda](https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria_fazenda_captacao_recursos/fazenda)).

III. É obrigatória a observância da retenção do Imposto de Renda na fonte conforme IN RFB nº 2.145, de 26 de junho de 2023, que alterou a IN RFB nº 1.234/2012, e conseqüentemente influenciou a promulgação do Decreto Municipal nº 891, de 15 de agosto de 2023, que dispõe sobre a retenção na fonte do Imposto de Renda incidente sobre pagamentos a fornecedores do Município de Toledo, quando couber.

IV. Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.

V. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- b) O prazo de validade;
- c) A data da emissão;
- d) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- e) O período respectivo de execução do contrato;
- f) O valor a pagar; e
- g) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

VI. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante;

VII. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal.

VIII. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



consulta para:

IX. Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;

X. Identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

XI. Constatando-se situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

XII. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

XIII. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

XIV. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

XV. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

XVI. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

XVII. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

#### **CLÁUSULA SEXTA - REAJUSTES**

Os valores estabelecidos para os lotes poderão ser reajustados a partir de doze meses da celebração do contrato, em caso de prorrogação de sua execução.

I. O reajuste mencionado acima ocorrerá da seguinte forma:

a) Os valores estipulados nos Lotes 1 e 3, excetuados os itens 55 a 65 do lote 03, indicados na Tabela Referência SUS/SIGTAP serão reajustados apenas na forma do ato emitido pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE para esta finalidade;

b) Os valores estipulados nos Lotes 2 e 4 serão reajustados, a pedido da contratada, pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo).

c) Os valores estipulados nos itens 55 a 65 do Lote 3 serão reajustados, a pedido da contratada, pelo IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo).

d) As demais hipóteses de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato serão tratadas na forma da Lei de Licitações e Contratos Administrativos.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD**

As obrigações pertinentes a Lei de Proteção de Dados pessoais encontram-se pormenorizada em tópico específico do Termo de Referência anexo ao processo.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA**

Nos termos da Lei Municipal nº. 2.119 de 18 de janeiro de 2013 e demais legislações pertinentes à corresponsabilidade dos agentes públicos envolvidos, firma o presente contrato, juntamente com o Senhor Prefeito Municipal, o Secretário de Saúde, obrigando-se ao cumprimento do contido no art. 3º e incisos da referida Lei Municipal relativo ao objeto deste contrato.

**I. Fiscal de Contrato:** Tiago Henrique Godoy da Silva, Assistente Em Administração, matrícula 720871. Fiscal suplentes: Matheus Vicente Colossi Moretto, matrícula 898471.

**CLÁUSULA NONA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o

Credenciado que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato documento equivalente;
- b) Der causa à inexecução parcial do contrato documento equivalente que cause grave dano à administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) Der causa à inexecução total do contrato documento equivalente;
- d) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- h) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou execução do contrato documento equivalente;
- i) Fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato documento equivalente;
- j) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
- l) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013;

I. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

- a) **Advertência**, quando o Credenciado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei);
- b) **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);
- c) **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei);
- d) **Multa:**
  - Multa administrativa, graduável conforme a gravidade da infração, não excedendo, em seu total, o equivalente a 5% (cinco por cento) do valor do contrato documento equivalente, cumulável com as demais sanções;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- A aplicação das sanções previstas neste Documento não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Credenciante (art. 156, §9º);
- Todas as sanções previstas neste Documento poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º);
- Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157);
- Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Credenciante ao Credenciado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º);
- Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

II. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Credenciado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

III. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º) :

- e) A natureza e a gravidade da infração cometida;
- f) As peculiaridades do caso concreto;
- g) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- h) Os danos que dela provierem para o Credenciante;
- i) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

IV. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

V. A personalidade jurídica do Credenciado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Credenciado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160).

VI. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161).

VII. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

VIII. Os débitos do credenciado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o credenciado possua com o mesmo órgão ora contratante.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**CLÁUSULA DÉCIMA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

A vigência do contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, contados da assinatura do contrato.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

- I. O Município, através da Secretaria de Saúde, realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do fiscal designado para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.
- II. Os documentos formalizados pela Fiscalização, decorrentes de reclamações, sugestões, elogios, etc., serão encaminhados aos prestadores dos serviços, para conhecimento e esclarecimento em prazo a ser determinado. Caso seja detectada a necessidade de medidas corretivas ou de aprimoramento dos procedimentos, a Secretaria Municipal de Saúde orientará os prestadores para as adequações necessárias. Ocorrendo a verificação da persistência de problemas identificados haverá justificativa para ocorrer a rescisão do contrato.
- III. Este Contrato poderá ser aditado a qualquer tempo, mediante acordo formal entre as partes, resguardada as suas condições essenciais.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - EXTINÇÃO CONTRATUAL**

- I. A contratação se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contratantes.
- II. O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21. bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.
- III. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.
- IV. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
- V. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
- VI. O inadimplemento de cláusulas pactuadas no Edital de Credenciamento constitui motivo de rescisão, por parte do Município, particularmente quando constatadas as seguintes situações:
- VII. Não emissão do Relatório Mensal Individual;
- VIII. Recusa por parte da Credenciada em fornecer informações, quando solicitado, pelo fiscal de contrato, pertinentes ao serviço prestado.
- IX. Em caso de rescisão unilateral por parte da CREDENCIADA, a mesma se obriga a continuar a prestação de serviços ora credenciados, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da manifestação formal de rescisão, ou em tempo anterior, para que a Contratante possa estabelecer outro modelo de contratação, não prejudicando a continuidade da prestação do serviço.
- X. O termo de rescisão, será precedido:
  - a) Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
  - b) Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
  - c) Indenizações, multas e valores a restituir.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**FRAUDE E CORRUPÇÃO** **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA CONDUTA DE PREVENÇÃO DE**

O licitante/contratante deve observar e o contratado deve observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, cabendo-lhes a obrigação de afastar, reprimir e denunciar toda e qualquer prática que possa caracterizar fraude ou corrupção, em especial, dentre outras:

- a) **Prática corrupta:** oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do contrato;
- b) **Prática fraudulenta:** falsificar ou omitir fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- c) **Prática colusiva:** esquematizar ou estabelecer acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitante, visando a estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
- d) **Prática coercitiva:** causar dano ou ameaçar causar dano, direta o indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando a influenciar sua participação em processo licitatório ou afetar a execução do contrato;
- e) **Prática obstrutiva:** destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de qualquer das práticas acima; e praticar atos com a intenção de impedir materialmente o exercício do direito de inspeção para apuração de qualquer das práticas acima.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

Fica eleito o Foro da Comarca de Toledo/PR, com renúncia de qualquer outro, para dirimir as dúvidas ou questões decorrentes deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente Contrato para que surtam todos os efeitos legais.

Toledo, datado e assinado eletronicamente.

ADRIANE MONTEIRO SANTANA  
Secretária Municipal da Saúde

FORNECEDOR

MARIO CESAR COSTENARO  
Prefeito do Município de Toledo

TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**ANEXO IX**

**TERMO DE REFERÊNCIA – LEI 14.133/21**  
(Solicitação nº 1500/2025)

**1. DO OBJETO E CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO** (art. 6º, XXIII, “a” da Lei n. 14.133/2021)

**1.1.** Chamamento Público para credenciamento de Pessoa Jurídica, pública ou privada, com ou sem fins lucrativos para prestação de serviços em análises clínicas de exames laboratoriais, para atender às demandas da Rede Municipal, englobando a coleta, a análise e a emissão do resultado dos exames aos pacientes atendidos pela rede de saúde do Município, incluindo o fornecimento de equipamentos, espaço físico, mão de obra e todos os materiais necessários, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

**1.2.** O credenciamento ocorrerá por lotes, conforme discriminado abaixo:

**1.3. Lote 01 – Valores com referência Tabela SUS:**

<b>LOTE 01</b>			
Exames Laboratoriais			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA DE EXAMES SUS</b>			
<b>Item</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>Valor</b>
1	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
2	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70
3	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
4	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 13,33
5	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSEIASE)	R\$ 4,20
6	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	R\$ 4,20
7	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
8	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
9	02.02.09.004-3	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	R\$ 4,33
10	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,51
11	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,51
12	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,51
13	02.02.01.001-5	CLEARANCE OSMOLAR	R\$ 3,51
14	02.02.05.005-0	CONTAGEM DE ADDIS	R\$ 2,04
15	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
16	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 2,73
17	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
18	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 1,89
19	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



20	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO MORFOLÓGICA DE FUNGOS	R\$ 4,19
21	02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 65,00
22	02.02.03.125-0	DETECÇÃO DE DNA PROVIRAL DO HTLV-1 E DO HTLV-2	R\$ 65,00
23	02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 96,00
24	02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 10,65
25	02.02.01.002-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO (CTFF)	R\$ 2,01
26	02.02.10.003-0	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAGEM)	R\$ 160,00
27	02.02.03.006-7	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 9,25
28	02.02.01.004-0	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,63
29	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,70
30	02.02.01.008-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE	R\$ 3,51
31	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 14,69
32	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,85
33	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
34	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
35	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSOLIDIFICACAO (VHS)	R\$ 2,73
36	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,37
37	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 9,25
38	02.02.03.119-5	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	R\$ 17,16
39	02.02.11.009-5	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 8,00
40	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	R\$ 10,20
41	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 6,72
42	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 6,72
43	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24
44	02.02.01.009-0	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	R\$ 3,51
45	02.02.01.010-4	DOSAGEM DE ACETONA	R\$ 1,85
46	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 6,72
47	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO	R\$ 2,01
48	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,06
49	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,23
50	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 3,68
51	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,04
52	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
53	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 15,65
54	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 14,12
55	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,68
56	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 11,89
57	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 3,68

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



58	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	R\$ 3,68
59	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 3,68
60	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	R\$ 15,06
61	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50
62	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
63	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,01
64	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 11,53
65	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,00
66	02.02.03.118-7	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO	R\$ 18,55
67	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,00
68	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 16,42
69	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 6,48
70	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 13,13
71	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
72	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 13,55
73	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
74	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 6,55
75	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
76	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
77	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 14,38
78	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 17,53
79	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
80	02.02.01.023-6	DOSAGEM DE CAROTENO	R\$ 2,01
81	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 3,68
82	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 8,83
83	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 58,61
84	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,01
85	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
86	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,51
87	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51
88	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51
89	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85
90	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
91	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 17,16
92	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 17,16
93	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 9,86
94	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
95	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 3,68
96	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB (CKMB)	R\$ 4,12

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



97	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 2,83
98	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 11,25
99	02.02.01.035-0	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	R\$ 3,51
100	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,68
101	02.02.01.037-6	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	R\$ 3,68
102	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
103	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	R\$ 11,71
104	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL (ESTROGENIO)	R\$ 10,15
105	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 11,55
106	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 11,12
107	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 15,65
108	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,31
109	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 7,61
110	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 4,73
111	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,09
112	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 6,63
113	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 15,00
114	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 18,91
115	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 6,66
116	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,11
117	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 10,51
118	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 6,66
119	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 35,22
120	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,05
121	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
122	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51
123	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 4,60
124	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 15,65
125	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	R\$ 2,01
126	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
127	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
128	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,01
129	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,51
130	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
131	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 14,15
132	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (EM JEJUM)	R\$ 1,85
133	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE - (G6PD)	R\$ 3,68
134	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 15,35
135	02.02.04.002-0	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	R\$ 3,04

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



136	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 3,68
137	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53
138	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,73
139	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HB1AC)	R\$ 7,86
140	02.02.02.033-9	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	R\$ 2,73
141	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 10,21
142	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 7,89
143	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
144	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
145	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 17,16
146	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,25
147	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 17,16
148	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,25
149	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 10,17
150	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
151	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
152	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
153	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
154	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 2,04
155	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,00
156	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,11
157	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 10,00
158	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,12
159	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,68
160	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO (PTH)	R\$ 43,13
161	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 15,35
162	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 3,68
163	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,11
164	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,51
165	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
166	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 10,22
167	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
168	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,04
169	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,40
170	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
171	02.02.07.030-1	DOSAGEM DE QUINIDINA	R\$ 10,00
172	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 13,19
173	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,01
174	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



175	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 15,35
176	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 13,11
177	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 15,65
178	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 13,11
179	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL	R\$ 10,43
180	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 3,68
181	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 15,35
182	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76
183	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
184	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
185	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
186	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12
187	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
188	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 8,71
189	02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)	R\$ 5,50
190	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 9,00
191	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85
192	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 15,24
193	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 15,65
194	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	R\$ 13,35
195	02.02.11.011-7	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	R\$ 137,00
196	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,41
197	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,68
198	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,42
199	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL (FEZES)	R\$ 3,04
200	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 2,80
201	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 3,70
202	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
203	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
204	02.02.08.016-1	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 5,63
205	02.02.03.022-9	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 17,16
206	02.02.08.017-0	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	R\$ 4,33
207	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 3,70
208	02.02.05.016-5	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	R\$ 3,70
209	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
210	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,00
211	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 9,25
212	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 10,00

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



213	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,25
214	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 3,70
215	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 5,83
216	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 8,67
217	02.02.03.044-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	R\$ 9,25
218	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 10,00
219	02.02.09.021-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES ( ELISA )	R\$ 9,70
220	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
221	02.02.03.050-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	R\$ 10,00
222	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 17,16
223	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT/IMUNOBLOT)	R\$ 85,00
224	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
225	02.02.03.126-8	TESTE CONFIRMATÓRIO COM PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	R\$ 85,00
226	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 10,00
227	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 17,16
228	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,10
229	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO)	R\$ 17,16
230	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 17,16
231	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 17,16
232	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 17,16
233	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 17,16
234	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 17,16
235	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 17,16
236	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 5,74
237	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 17,16
238	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 18,55
239	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 18,55
240	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	R\$ 17,16
241	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 18,55
242	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBFS)	R\$ 18,55
243	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 7,78
244	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55
245	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 9,25
246	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 4,10
247	02.02.03.072-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	R\$ 17,16
248	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 2,83
249	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 11,00
250	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 9,25

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



251	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 16,97
252	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGG)	R\$ 18,55
253	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
254	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
255	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
256	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 10,00
257	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 18,55
258	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (ANTI-HAV-IGM)	R\$ 18,55
259	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 17,16
260	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 17,16
261	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 17,16
262	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 13,35
263	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55
264	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 18,55
265	02.02.02.040-1	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	R\$ 25,00
266	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 2,80
267	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,40
268	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
269	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,04
270	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,04
271	02.02.02.042-8	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	R\$ 2,73
272	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 2,83
273	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,65
274	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,65
275	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 4,10
276	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 2,04
277	02.02.05.024-6	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	R\$ 3,36
278	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,65
279	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 2,80
280	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,73
281	02.02.05.026-2	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	R\$ 2,04
282	02.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	R\$ 9,25
283	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,65
284	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 2,80
285	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,65
286	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,65
287	02.02.06.047-0	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	R\$ 12,15
288	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 3,70
289	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS FEZES	R\$ 1,65

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



290	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,04
291	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,44
292	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 10,25
293	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
294	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,65
295	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 1,65
296	02.02.03.104-7	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	R\$ 10,00
297	02.02.02.049-5	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	R\$ 2,73
298	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 1,89
299	02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1	R\$ 18,00
300	02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 168,48
301	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD) (COOMBS DIRETO)	R\$ 2,73
302	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 2,73
303	02.02.03.111-0	TESTE NAO TREPONEMICO P DETECCAO DE SIFILIS VDRL	R\$ 2,83
304	02.02.03.117-9	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 2,83
305	02.02.03.109-8	TESTE TREPONEMICO P/ DETECCÃO DE SIFILIS	R\$ 4,10
306	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
307	02.02.02.009-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	R\$ 2,73
308	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
309	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 18,55
310	02.02.02.043-6	PESQUISA DE FILARIA	R\$ 2,73
311	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 30,00
312	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	R\$ 20,00
313	02.02.09.028-0	PROVA DE PROGRESSAO ESPERMATICA (CADA)	R\$ 9,70
314	02.02.09.001-9	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 1,89
315	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70

**1.4. Lote 02 – Valores com referência de mercado:**

<b>LOTE 02</b>			
Exames Laboratoriais			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
Item	Código	Descrição	Valor
1	00.00.00.010-2	FEBRE TIFOIDE	R\$ 20,00
2	00.00.00.010-3	TUBERCULOSE - CULTURA	R\$ 24,30
3	00.00.00.010-6	ANTI HBC IGM [PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)]	R\$ 21,50
4	00.00.00.010-7	ANTI HBC IGG [PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)]	R\$ 21,50
5	00.00.00.010-8	HBSAG (PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG))	R\$ 16,80
6	00.00.00.010-9	LEPTOSPIROSE ANTICORPOS IGM	R\$ 40,00

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



7	00.00.00.011-0	LEPTOSPIROSE ANTICORPOS IGG	R\$ 40,00
8	00.00.00.011-1	HANTAVIROSE (IGG+IGM)	R\$ 1.200,00
9	00.00.00.011-2	FEBRE MACULOSA IGG	R\$ 160,00
10	00.00.00.011-3	FEBRE MACULOSA IGM	R\$ 150,00
11	00.00.00.011-4	FEBRE AMARELA IGG	R\$ 305,00
12	00.00.00.011-5	FEBRE AMARELA IGM	R\$ 330,00
13	00.00.00.011-7	DENGUE IGM	R\$ 25,00
14	00.00.00.011-8	DENGUE IGG	R\$ 25,00
15	00.00.00.011-9	ZIKA VIRUS IGG	R\$ 150,00
16	00.00.00.012-0	ZIKA VIRUS IGM	R\$ 150,00
17	00.00.00.012-1	CHIKUNGUNYA	R\$ 130,00
18	00.00.00.012-2	MONONUCLEOSE (PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR)	R\$ 18,30
19	00.00.00.012-3	CITOMEGALOVIRUS IGG (PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS)	R\$ 15,00
20	00.00.00.012-4	CITOMEGALOVIRUS IGM (PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVÍRUS)	R\$ 20,00
21	00.00.00.012-5	TOXOPLASMOSE TESTE DE AVIDEZ	R\$ 55,00
22	00.00.00.012-6	HERPES VIRUS HUMANO I IGG	R\$ 22,00
23	00.00.00.012-7	HERPES VIRUS HUMANO I IGM	R\$ 22,00
24	00.00.00.012-8	HERPES VIRUS HUMANO II IGG	R\$ 22,00
25	00.00.00.012-9	HERPES VIRUS HUMANO II IGM	R\$ 22,00
26	00.00.00.013-0	DOENÇA DE CHAGAS IGG	R\$ 20,00
27	00.00.00.013-1	DOENÇA DE CHAGAS IGM	R\$ 20,00
28	00.00.00.013-2	HTLV I E II	R\$ 25,00
29	00.00.00.013-3	FTA-ABS ABS IGG (SIFILIS)	R\$ 18,30
30	00.00.00.013-4	FTA-ABS ABS IGM (SIFILIS)	R\$ 18,30
31	00.00.00.013-5	LEISHMANIOSE (ESFREGAÇO)	R\$ 22,30
32	00.00.00.013-7	FILIARIOSE	R\$ 120,00
33	00.00.00.013-8	SOROLOGIA PARA CAXUMBA IGG	R\$ 35,00
34	00.00.00.013-9	SOROLOGIA PARA CAXUMBA IGM	R\$ 35,00
35	00.00.00.014-2	SOROLOGIA PARA VARICELA (HERPES) ZOSTER, ANTICORPOS IGM	R\$ 32,30
36	00.00.00.014-3	SOROLOGIA PARA VARICELA (HERPES) ZOSTER, ANTICORPOS IGG	R\$ 32,30
37	00.00.00.014-4	SOROLOGIA PARA TITULAÇÃO ANTICORPOS ANTIRABICOS	R\$ 185,00
38	00.00.00.014-5	CISTICERCOSE IGG	R\$ 30,00
39	00.00.00.014-6	DOENÇA DE LYME IGG	R\$ 45,00
40	00.00.00.014-7	DOENÇA DE LYME IGM	R\$ 45,00
41	00.00.00.015-1	BLASTOMICOSE (QUANTITATIVO)	R\$ 40,00
42	00.00.00.015-2	PESQUISA DE PLASMODIUM EM GOTTA ESPESSA E EM ESFREGAÇO DELGADO	R\$ 20,00
43	00.00.00.015-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI DNA DUPLA HELICE	R\$ 19,30
44	00.00.00.015-4	IMUNOFLOURESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA) IGG	R\$ 219,76
45	00.00.00.015-5	IMUNOFLOURESCENCIA INDIRETA P/ IDENTIFICACAO DA RICKETTSIA RICKTTSII (FEBRE MACULOSA) IGM	R\$ 150,00
46	00.00.00.015-6	HEPATITE B HBEAG (PESQUISA DE ANTÍGENO "E" DO VÍRUS DA HEPATITE B - HBEAG)	R\$ 18,00
47	00.00.00.015-7	HEPATITE B ANTI HBE (PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B - ANTI-HBE)	R\$ 18,00
48	00.00.00.015-8	HEPATITE E IGG	R\$ 98,73
49	00.00.00.015-9	HEPATITE E IGM	R\$ 98,73

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



50	00.00.00.016-2	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	R\$ 19,10
51	00.00.00.016-3	TESTE DE INTOLERANCIA A LACTOSE SANGUINEO	R\$ 30,74
52	00.00.00.016-5	CARIOTIPO DE SANGUE PERIFERICO COM BANDA G - 20 CELULAS	R\$ 350,00
53	00.00.00.016-7	PSA LIVRE	R\$ 21,00
54	00.00.01.140-1	PH FECAL	R\$ 6,90
55	00.00.01.140-2	PROTEINA AMOSTRA ISOLADA	R\$ 5,00
56	00.00.01.140-3	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (DERMATHOFAGOIDES PTERONYSSINUS)	R\$ 26,95
57	00.00.01.140-4	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BLOMIA TROPICALIS)	R\$ 26,95
58	00.00.01.140-5	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (ALFA-LACTOALBUMINA)	R\$ 26,95
59	00.00.01.140-6	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOMUCOIDE)	R\$ 33,20
60	00.00.01.140-7	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOALBUMINA)	R\$ 28,30
61	00.00.01.140-8	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (CASEINA)	R\$ 26,95
62	00.00.01.140-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BETA-LACTOGLOBULINA)	R\$ 26,95
63	00.00.01.141-1	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (MACA)	R\$ 31,30
64	00.00.01.141-2	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (PESSEGO)	R\$ 31,30
65	00.00.01.141-3	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (KIWI)	R\$ 31,30
66	00.00.01.141-4	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (TILAPIA)	R\$ 31,30
67	00.00.01.141-6	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (FORMIGA)	R\$ 26,95
68	00.00.01.141-7	CONTAGEM DE LINFOCITOS NK	R\$ 98,00
69	00.00.01.141-8	COMPLEMENTO AH50	R\$ 35,00
70	00.00.01.141-9	COQUELUCHE BORDATELLA PERTUSSIS PCR (SWAB)	R\$ 442,00
71	00.00.01.142-0	PESQUISA DE MULTIPATÓGENOS DDA (PAINEL VIRAL) PCR (FEZES)	R\$ 2.950,00
72	00.00.01.142-1	ESPOROTRICOSE - EXAME MICOLÓGICO DIRETO + CULTURA (SECREÇÕES)	R\$ 55,00
73	00.00.01.142-2	PAINEL VIRUS RESPIRATORIOS PCR (SWAB)(DETECÇÃO DE INFLUENZA A, B, VSR)	R\$ 215,00
74	00.00.01.142-3	MENINGITE QUIMICITOLÓGICO (LCR)	R\$ 300,00
75	00.00.01.142-4	SARAMPO IGM	R\$ 44,00
76	00.00.01.142-5	SARAMPO IGG	R\$ 40,00
77	00.00.01.142-6	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO NA AMOSTRA ISOLADA DE URINA	R\$ 6,90
78	00.00.01.142-7	PESQUISA DE CALPROTECTINA FECAL	R\$ 92,00
79	00.00.01.142-8	PESQUISA DE ÁCIDO ORGÂNICOS URINÁRIOS	R\$ 697,00
80	00.00.01.142-9	PESQUISA DA SÍNDROME X FRÁGIL	R\$ 552,00
81	00.00.01.143-0	PERFIL ACILCARNITINAS EM TANDEM	R\$ 752,00
82	00.00.01.143-1	PESQUISA HEXOSAMINIDADE	R\$ 675,00
83	00.00.01.143-2	DOSAGEM SÉRICA DE ANTI-EPILETICOS	R\$ 1.633,00
84	00.00.01.143-3	PAINEL VIRAL - PARA PESQUISA DE CLAMÍDIA EM GESTANTES	R\$ 170,00
85	00.00.01.143-4	ANTI ICA	R\$ 59,30
86	00.00.01.143-5	ANTI IA2	R\$ 69,02
87	00.00.01.143-7	ANTIENDOMISIO IGA	R\$ 27,30
88	00.00.01.143-8	ANTIENDOMISIO IGG	R\$ 27,30
90	00.00.01.143-9	ANTIENDOMISIO IGM	R\$ 50,00
91	00.00.01.144-1	TESTE DO GLUCAGON - (DOSAGEM DE GH, CORTISOL E GLICOSE)- NÃFO INCLUI MEDICAMENTO E ACOMPANHAMENTO MÉDICO (SOMENTE COLETA E ANÁLISE).	R\$ 216,00
92	00.00.01.144-3	C1-INH QUANTITATIVA (POR IMUNODIFUSÃO RADIAL OU TURBIDIMETRIA/NEFELOMETRIA) E FUNCIONAL (POR ENSAIO CROMOGÊNICO)	R\$ 75,00
93	00.00.01.144-4	CATECOLAMINAS LIVRES	R\$ 85,00

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



94	00.00.01.144-5	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGA	R\$ 23,30
95	00.00.01.144-6	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGG	R\$ 23,30
96	00.00.01.144-7	ANTI GLIADINA DEAMINADA IGM	R\$ 35,60
97	00.00.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (POEIRA)	R\$ 26,95
98	00.00.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (VDRL)	R\$ 20,00
99	00.00.05.890-1	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA (POLEN)	R\$ 28,80
100	00.00.05.890-2	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO- ESPECIFICA (CAMARAO)	R\$ 26,95
101	00.00.05.890-3	CLORO/CLORETO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 11,00
102	00.00.05.890-4	COBRE URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 22,00
103	00.00.05.890-5	CORTISOL URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 15,30
104	00.00.05.890-6	CREATININA URINÁRIA - 24 HORAS	R\$ 10,00
105	00.00.05.890-7	FOSFORO URINARIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
106	00.00.05.890-8	MAGNESIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
107	00.00.05.890-9	POTASSIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
108	00.00.08.007-2	ANALISE DE LIQUOR (GRAM)	R\$ 11,00
109	00.00.58.901-0	SODIO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 10,00
110	00.00.58.901-1	GLICOSE URINARIA - 24 HORAS	R\$ 10,00
111	00.00.58.901-2	ZINCO URINÁRIO - 24 HORAS	R\$ 16,40
112	00.00.58.901-3	CLORO/CLORETO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 5,00
113	00.00.58.901-4	COBRE URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 20,00
114	00.00.58.901-5	CORTISOL URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 35,00
115	00.00.58.901-6	CREATININA URINÁRIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
116	00.00.58.901-7	MAGNESIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
117	00.00.58.901-8	POTASSIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
118	00.00.58.901-9	SODIO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
119	00.00.58.902-0	GLICOSE URINARIA - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
120	00.00.58.902-1	RELACAO PROTEINA/CREATININA (URINA EM AMOSTRA ISOLADA)	R\$ 6,90
121	00.00.58.902-2	ZINCO URINÁRIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 20,00
122	00.00.58.902-3	TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE 75G (INCLUINDO BASAL, 1ª TESTAGEM APÓS INGESTÃO GLICOSE E 2ª DOSAGEM APÓS INGESTÃO GLICOSE)	R\$ 31,50
123	00.00.58.902-4	TIPAGEM SANGUÍNEA ABO E FATOR RH	R\$ 12,90
124	00.00.58.902-5	CONTAGEM DE LINFOCITOS RELACAO CD4/CD8	R\$ 65,00
125	00.00.58.902-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD3	R\$ 60,00
126	00.00.58.902-7	ANTICORPOS ANTI PNEUMOCOCOS IGG (7 SOROTIPOS)	R\$ 230,00
127	00.00.58.902-8	FOSFORO URINARIO - AMOSTRA ISOLADA	R\$ 6,90
128	00.00.59.510-1	RELACAO PROTEINA/CREATININA URINARIA 24 HORAS	R\$ 15,30
129	00.00.70.100-1	FAN - FATOR ANTINUCLEO	R\$ 14,20
130	00.01.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (OVOS)	R\$ 26,95
131	00.01.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (CELULARIDADE E BIOQUIMICA)	R\$ 50,00
132	00.01.78.544-2	DOSAGEM DE GLICOSE (PÓS PRANDIAL) (14 HORAS)	R\$ 6,10
133	00.02.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (LEITE)	R\$ 26,95
134	00.03.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (SOJA)	R\$ 26,95
135	00.03.03.111-0	ANTICORPOS ANTI GAD(ANTIGAD)	R\$ 70,00
136	00.04.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (TRIGO)	R\$ 26,95
137	00.05.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (AMENDOIM)	R\$ 26,95

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



138	00.06.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (PEIXE)	R\$ 28,80
139	00.07.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (BARATA)	R\$ 26,95
140	00.08.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (ACAROS)	R\$ 32,30
141	00.09.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (FUNGOS)	R\$ 26,95
142	00.10.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (EPITELIO DE CACHORRO)	R\$ 26,95
143	00.10.15.098-1	TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE 75 G (TOTG) 75G (INCLUSO BASAL E 1 TESTAGEM APOS GLICOSE)	R\$ 25,30
144	00.11.03.103-9	PESQUISA DE IMUNOGLOBINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (EPITELIO DE GATO)	R\$ 26,95
145	00.11.03.115-8	DOSAGEM DE ALBUMINA (PESQUISA) (PLASMÁTICA)	R\$ 6,90
146	00.99.97.007-8	EXAME TOXICOLÓGICO (AMOSTRA COM CABELO OU PELO) SUBSTANCIAS A SEREM PRÉ-SELECIONADAS (ANFETAMINAS, COCAÍNA, ECSTASY, HEROÍNA, MACONHA, MAZINDOL, METANFETAMINA, CRACK, REBITE, OPIÁCEOS, INCLUINDO CODEÍNA, MORFINA)	R\$ 110,00
147	02.02.01.024-4	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	R\$ 130,00
148	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 182,24
149	02.02.02.052-5	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	R\$ 100,00
150	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 75,00
151	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T	R\$ 75,00
152	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 13,50
153	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 330,00
154	02.02.03.099-7	DETECÇÃO DE CLAMÍDIA E GONOCOCO POR BIOLOGIA MOLECULAR	R\$ 170,00
155	02.02.03.102-0	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	R\$ 22,00
156	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 17,00
157	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR COMATOLOGRAFIA)	R\$ 33,00
158	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 99,58
159	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 35,00
160	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 50,00
161	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA (NÃO INCLUI MEDICAÇÃO DO ESTÍMULO, SOLICITANTE DEVE RECEITAR)	R\$ 35,00
162	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 65,00
163	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 24,30
164	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 20,00
165	02.02.09.012-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 15,00
166	02.02.09.013-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	R\$ 15,00
167	02.02.09.026-4	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	R\$ 25,00
168	02.02.10.015-4	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOACIDOS	R\$ 255,00
169	02.02.10.016-2	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ACIDOS ORGANICOS	R\$ 760,00

**1.5. Lote 03 – Valores com referência Tabela SUS e de mercado:**

<b>LOTE 03</b>			
Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
<b>TABELA DE EXAMES SUS</b>			
Item	Código	Descrição	Valor
1	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



2	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98
3	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	R\$ 4,20
4	02.02.08.007-2	BACTEROSCOPIA (GRAM)	R\$ 2,80
5	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,73
6	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62
7	02.02.03.007-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 2,83
8	02.02.02.007-0	DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO	R\$ 2,73
9	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 5,77
10	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,73
11	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 2,73
12	02.02.03.008-3	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 9,25
13	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85
14	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,25
15	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 13,48
16	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 2,01
17	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85
18	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	R\$ 3,51
19	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,85
20	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 3,68
21	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85
22	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,68
23	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 8,97
24	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59
25	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01
26	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85
27	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 3,51
28	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE (EM JEJUM)	R\$ 1,85
29	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,85
30	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86
31	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 8,97
32	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96
33	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,68
34	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,25
35	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,25
36	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 2,01
37	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85
38	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 10,15
39	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85
40	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85
41	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,60
42	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,01
43	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01
44	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51
45	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



46	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,23
47	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,73
48	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49
49	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11
50	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 2,83
51	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00
52	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 1,89
53	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,65
54	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 2,83

**LOTE 03**

Exames Laboratoriais – para a Rede de urgência e emergência

Diagnóstico em Laboratório Clínico

**TABELA COM VALORES DE MERCADO**

Item	Código	Descrição	Valor
55	00.00.20.011-5	D-DIMERO	R\$ 60,00
56	00.99.97.007-8	EXAME TOXICOLÓGICO (AMOSTRA COM CABELO OU PELO) SUBSTANCIAS A SEREM PRÉ-SELECIONADAS (ANFETAMINAS, COCAÍNA, ECSTASY, HEROÍNA, MACONHA, MAZINDOL, METANFETAMINA, CRACK, REBITE, OPIÁCEOS, INCLUINDO CODEÍNA, MORFINA)	R\$ 132,00
57	00.00.59.510-3	TROPONINA CARDIACA I (QUANTITATIVO)	R\$ 50,00
58	00.00.00.037-3	373 – GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE) (GASOMETRIA ARTERIAL)	R\$ 23,00
59	00.00.01.144-8	GASOMETRIA VENOSA (COM ELETRÓLITOS: CLORO, SÓDIO, POTÁSSIO, CÁLCIO, MANÉSIO ETC)	R\$ 23,00
60	02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	R\$ 95,00
61	00.00.26.007-3	LÍQUOR – ROTINA (CITOLOGIA+QUÍMICA)	R\$ 15,00
62	00.00.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (VDRL)	R\$ 20,00
63	02.02.08.003-0	TESTE DE SENSIBILIDADE EM MEIO SÓLIDO PARA OS FÁRMACOS CONTRA MICOBACTERIAS	R\$ 24,30
64	00.01.03.111-0	ANALISE DE LIQUOR (CELULARIDADE E BIOQUÍMICA)	R\$ 35,00
65	00.00.08.007-2	ANALISE DE LIQUOR (GRAM)	R\$ 11,00

**1.6. Lote 04 – Valores com referência de mercado:**

<b>LOTE 04</b>			
*Exames Laboratoriais – Coleta Domiciliar			
Diagnostico em Laboratório Clínico e coleta em Domicílio			
<b>TABELA COM VALORES DE MERCADO</b>			
Item	Código	Descrição	Valor
1	00.11.02.004-1	COLETA DOMICILIAR (PERÍMETRO RURAL E DISTRITOS)	R\$ 30,00
2	00.01.02.004-1	COLETA DOMICILIAR (PERÍMETRO URBANO)	R\$ 20,00
3	00.00.01-144-9	COLETA EM INSTITUIÇÃO	R\$ 20,00

**\* A contratada somente poderá participar do Lote 04 se também estiver participando do credenciamento para os Lotes 1 e 2.**

**1.7.** Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

**1.8.** São anexos a este instrumento e vinculam esta contratação, independentemente de transcrição:

**1.8.1.** O Estudo Técnico Preliminar que embasou o presente Termo de Referência;

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



1.8.2. Pesquisa de Preços;

**2. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, XXIII, “h” da Lei n. 14.133/2021)**

2.1. Os fornecedores serão selecionados por meio do Edital de Chamamento Público nº xx/2025, nos termos do art. 79, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, e contratados com base na hipótese de inexigibilidade de licitação prevista no art. 74, inciso IV, da mesma Lei. A justificativa para essa forma de contratação encontra-se detalhada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, constante como apêndice deste Termo de Referência.

2.2. Será instituída comissão de contratação para exame e julgamento dos documentos de habilitação, concomitante a publicação do edital de chamamento.

2.3. O edital oferecerá maior detalhamento das exigências de **habilitação jurídica, fiscal, social, trabalhista e econômico-financeira**.

**2.4. Qualificação Técnica**

2.4.1. Cópia do requerimento de empresário, no caso de empresa individual; estatuto ou constituição do contrato social e da sua última alteração ou do Contrato social consolidado, devidamente registrado no órgão competente, para as sociedades comerciais; e, no caso de sociedade por ações, ou entidades (associações, ONG's, etc.), acompanhados de documentos da eleição de seus administradores.

2.4.2. Certidão de Registro de Regularidade de Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional da categoria e de Responsabilidade Técnica.

2.4.3. Certidão de Registro de Regularidade de Responsável Técnico junto ao Conselho Regional da categoria e de Responsabilidade Técnica.

2.4.4. Comprovante do vínculo profissional do Responsável Técnico com a empresa proponente, por meio de Carteira de trabalho e previdência social (CTPS) do profissional, contrato de prestação de serviço, ou contrato social (item b) em que conste o profissional como sócio.

2.4.5. Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da proponente.

2.4.6. Licença Sanitária fornecida pelo Município da sede da proponente, devidamente atualizada.

**3. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “i” da Lei n. 14.133/2021)**

3.1. O custo estimado total da contratação é de R\$ 13.001.245,62 (treze milhões, mil duzentos e quarenta e cinco reais com sessenta e dois centavos), que equivalem aos próximos 24 meses de prestação de serviços, conforme custos apostos nas tabelas descritas no item 1

3.1.1. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

3.1.2. O valor acima é meramente estimativo, de forma que os pagamentos devidos ao contratado dependerão dos quantitativos efetivamente realizados.

3.2. Para efeito de verificar a razoabilidade do preço a ser desembolsado pela Administração Pública apresentamos documentos que demonstram que o preço proposto é o praticado no mercado para a prestação do referido serviço ou pelo próprio fornecedor, nos termos do Decreto Municipal nº 722, de 22 de fevereiro de 2023.

3.3. As empresas credenciadas serão contratadas para a realização de exames laboratoriais em conformidade com os valores estabelecidos no Gerenciamento da Tabela SUS – SIGTAP (SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos,



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



Medicamentos e OPM do SUS) e valores praticados no mercado, com base na pesquisa de mercado mediante orçamentos coletados.

**3.4.** Os serviços serão remunerados da seguinte forma:

**3.4.1.** Exames previstos no **lote nº 01**: os valores são referenciados aos da Tabela SUS – SIGTAP;

**3.4.2.** Exames previstos no **lote nº 02**: os valores correspondem aos praticados de mercado;

**3.4.3.** Exames previstos no **lote nº 03**: os valores são referenciados aos da Tabela SUS – SIGTAP e valores praticados de mercado;

**3.4.4.** Serviços previstos no **lote nº 04**: os valores correspondem aos praticados de mercado.

**3.5.** Os exames previstos no lote 3, se referem aos exames laboratoriais coletados nas Unidades de pronto atendimento de urgência e emergência, poderão ser incluídas, excepcionalmente, outras unidades de saúde da rede em situações em que o município solicitar oficialmente com justificativa plausível.

**3.6.** Os serviços previstos no lote 04 se referem às coletas de exames laboratoriais a domicílio e ao paciente institucionalizado, realizadas por profissionais especializados no atendimento de pacientes com dificuldade de locomoção assistidos pelas Unidades de Saúde, devendo o prestador interessado obrigatoriamente ter aderido aos Lotes 01 e 02.

**3.7.** Os respectivos valores estabelecidos neste Edital ficam aceitos pelo credenciamento, entendido como preço justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que por exame será pago o valor referência indicado no presente edital.

**3.8.** Do montante total do valor dos serviços, serão destinados R\$ 1.173.213,54 (Um milhão, cento e setenta e três mil, duzentos e treze reais e cinquenta e quatro centavos) para o Lote 03 para uso exclusivo do atendimento de urgência e emergência, com estimativa de atendimento de 12.664 (doze mil seiscentos e sessenta e quatro) exames por mês, totalizando 303.936 (trezentos e três mil novecentos e trinta e seis) exames em vinte e quatro meses.

**3.9.** Para os lotes 01 e 02 o valor estimado para os serviços é de R\$ 11.733.582,09 (onze milhões setecentos e trinta e três mil, quinhentos e oitenta e dois reais com nove centavos), considerando para o lote 01 uma estimativa de atendimento de exames em torno de 85.532 (oitenta e cinco mil, quinhentos e trinta e dois) exames por mês, com uma média de 2.052.771 (dois milhões, cinquenta e dois mil, setecentos e setenta e um) exames em vinte e quatro meses. Para o lote 02, estima-se uma quantidade de atendimento de 1.711 (mil setecentos e onze) exames por mês, totalizando 41.059 (quarenta e um mil e cinquenta e nove) exames em vinte e quatro meses, uma média de 7,67% (sete vírgula sessenta e sete por cento) do montante do valor dos dois lotes.

**3.10.** Para o lote 4, a estimativa é que sejam realizadas 171 (cento e setenta e uma) coletas mensais, totalizando 4.105 (quatro mil cento e cinco) coletas em vinte e quatro meses, tendo um valor estimado para este serviço R\$ 94.450,00 (noventa e quatro mil quatrocentos e cinquenta reais).

**3.11.** O valor estimado no item 3.1 não implica em previsão de crédito em favor das Contratadas, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo, nos termos do Contrato.

**3.12.** A remuneração se dará por exames e coletas devidamente realizados.

**3.13.** Os orçamentos que embasam os valores deste documento estão anexos a este processo.

#### **4. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO** (art. 6º, XXIII, “b” da Lei n. 14.133/2021)

**4.1.** A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



Referência.

**5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS (art. 6º, XXIII, “c” da Lei n. 14.133/2021)**

**5.1.** A descrição da solução como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

**5.2.** O edital do Chamamento Público estará embasado no artigo 199, § 1º da Constituição Federal de 1988, nos artigos 24, 25 e 26 da Lei Federal n.º 8.080/90, na Lei Federal n.º 14.133/21, na Portaria GM/MS n.º 1286/93, na Portaria n.º 2567/16, na Portaria GM/MS n.º 1606/01, na Portaria GM/MS n.º 141/04, no Manual de orientações para contratação de serviços de saúde de 2016 e Lei Estadual do Paraná n. 15.608/2007, RDC 786/2023.

**5.3.** E embasado na **Resolução n.º 001/2018 Conselho Municipal de Saúde** – dispõe sobre a aprovação da adesão a gestão ampliada de média e alta complexidade ambulatorial para o município de Toledo; **Deliberação n.º 07/2018 Comissão Intergestores Bipartite Regional** – homologa: adesão a gestão ampliada de média e alta complexidade ambulatorial para o município de Toledo;

**6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “d” da Lei n. 14.133/2021)**

- Cadastro no CNES — Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, fornecido pela Secretaria de Saúde do município sede da Licitante;
- A empresa a ser contratada deve manter o estabelecimento com capacidade para a prestação de serviço instalado no Município de Toledo (apresentar o alvará de localização).
- Os serviços provenientes da rede ambulatorial devem ser realizados nas instalações da empresa credenciada que deverá ser estabelecida dentro do território do Município de Toledo, incluindo a coleta dos exames, fornecimento dos materiais necessários e a emissão de laudos com os resultados dos exames, com a utilização de seus equipamentos, por profissionais devidamente habilitados, mediante apresentação da autorização de exames expedido pela Secretaria Municipal de Saúde de Toledo;
- Os serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de laboratórios credenciados;
- Não poderá cobrar e nem permitir a cobrança a qualquer título por serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- O horário de coleta para os exames que não exigem preparo especial deverá ser durante o turno de trabalho do prestador do serviço;
- A contratada deverá possuir estrutura física para coleta de material ginecológico de acordo com as exigências da Vigilância Sanitária;
- A contratada deverá disponibilizar os frascos para a coleta de urina, fezes, escarro, dentre outros. Os mesmos deverão ser fornecidos para as Unidades de Saúde que realizam os agendamentos dos exames, contando com a possibilidade de haver mais de um laboratório fornecendo para a mesma Unidade;
- A contratada deverá aderir ao sistema de recepção, faturamento assim como disponibilizar os resultados de exames em programa informatizado disponibilizado pela Secretaria de Saúde (sistema SIGSS da empresa MV Consulfarma ou sistema que vier a substituí-lo);
- A contratada deverá disponibilizar, de forma imediata, os resultados alterados de exames epidemiológicos, que deverão ser enviados ao e-mail oficial da Vigilância Epidemiológica deste município, ([sinan@toledo.pr.gov.br](mailto:sinan@toledo.pr.gov.br)), ou disponibilizados por outro meio oficial, conforme determinar a secretaria Municipal de saúde. Esta exigência tem como fundamento



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017 e legislações ou normativas subsequentes.

- A contratada deverá fornecer o cronograma de atendimento anual de todas as Unidades prestadoras. Devendo em situações de alteração do calendário comunicar a contratante com no mínimo um mês de antecedência;
- As coletas nas unidades de urgência e emergência serão realizadas pelo próprio serviço da rede de urgência e emergência do município e serão enviadas para o laboratório credenciado a cada 2 horas, ou conforme periodicidade definida pelos serviços. Em situações emergenciais o serviço municipal poderá realizar coleta imediatamente, devendo a contratada priorizar o atendimento nesses casos.
- Caso seja constatada falha, bem como qualquer tipo de irregularidade tanto na coleta como no resultado das análises, a contratada deverá refazer o exame, sem quaisquer ônus ao Município. Durante a análise dos resultados respeitar os parâmetros de qualidade, ou seja, se o prestador identificar resultados com limiares discrepantes aos de referência, este deverá encaminhar para serviço de apoio e emitir o resultado em laudo seguro e confirmado ao usuário do SUS;
- A contratada obrigatoriamente deverá aceitar nas mesmas condições do Contrato, acréscimos ou supressões do serviço, até determinado percentual do valor inicial atualizado do Contrato, fixado pelo Município ou Estado, conforme disposto no art. 3º, inciso II, da Portaria GM/MS 1286/93;
- A contratada deverá cumprir integralmente as exigências da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 302/05 da ANVISA e da Lei nº 13.331/01 e Decreto Estadual nº 5.711/02, ou outras que venham a substituí-las.

#### **6.1. Da Subcontratação**

**6.1.1.** Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

#### **6.2. Garantias Contratuais**

**6.2.1.** Não haverá exigência de garantia contratual da execução dos arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/21.

### **7. MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL (art. 6º, XXIII, “e” da Lei n. 14.133/2021)**

#### **7.1. Vigência Contratual**

**7.1.1.** O prazo de vigência da contratação é de 24 (vinte e quatro) meses, contados do(a) assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133/2021.

#### **7.2. Condições e Prazos de Execução**

**7.2.1.** A efetiva operacionalização dar-se-á a partir da emissão da Ordem de Serviço pela contratante;

**7.2.2.** O início do serviço ocorrerá logo após a assinatura do contrato e posterior emissão da Ordem de Serviço.

**7.2.3.** Caso não seja possível a execução dos serviços na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 5 (cinco) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

#### **7.3. Materiais a Serem Disponibilizados**

**7.3.1.** Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades estimadas, promovendo sua substituição quando necessário.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**8. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO** (art. 6º, XXIII, “g” da Lei n. 14.133/2021)

**8.1.** A avaliação da execução do objeto utilizará alguma metodologia de Medição para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

- a) Não estar inserido em sistema, o laudo dos exames solicitados pagamento;
- b) Deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou
- c) Deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

**8.1.1.** Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

**8.1.1.1.** Não estar inserido em sistema, os laudos dos exames solicitados pagamento;

**8.1.1.2.** Deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

**8.1.1.3.** Deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

**8.1.1.4.** Será passível de glosa todos os exames, que não respeitarem os prazos de disponibilização dos resultados conforme definidos no ETP.

**8.1.2.** Todas as ocorrências serão registradas pelo GESTOR/FISCAL do contrato, e notificadas à CONTRATADA, de acordo com o seguinte:

**8.1.3.**

<b>INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)</b>	
<b>Prazo de atendimento das Ordens/Requisições de Serviços (OS)</b>	
<b>Finalidade</b>	Realizar o cumprimento integral dos serviços relacionados no Termo de Referência e dos resultados esperados para os Serviços de análises clínicas de exames laboratoriais. Garantir que os equipamentos/máquinas, ferramentas, materiais de consumo, insumos, EPI's, e outros possuam qualidade e sejam fornecidos em quantidade suficiente.
<b>Meta a cumprir</b>	A manutenção deve ser realizada de acordo com o T.R., sem deixar de executar qualquer item mencionado na solicitação. Deve ser cumprido 100% do serviço com qualidade e dentro do prazo estabelecido
<b>Instrumento de medição</b>	Relatórios do sistema de informação referente aos exames e que constem o laudo inserido pela CONTRATADA. Inspeccionamento dos equipamentos/máquinas, ferramentas, a prestação do serviço, EPI's, insumos periodicamente pela equipe de Fiscalização;
<b>Forma de acompanhamento</b>	Acompanhamento realizado pelo GESTOR DO CONTRATO E FISCAIS.
<b>Periodicidade</b>	MENSAL
<b>Mecanismo de cálculo</b>	Verificação do tempo a partir de Relatórios do sistema de informação referente aos exames, considerando data/horário entre a coleta e a inserção do laudo no sistema. Relatórios do sistema de informação referente aos exames e que constem o laudo inserido pela CONTRATADA.
<b>Início de vigência</b>	A partir da assinatura do contrato ou instrumento congênere.
<b>Faixas de ajuste no pagamento e sanções</b>	Realização inadequada ou incompleta do serviço

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



	solicitado: DESCONTO de 1% do total faturado para o mês.
	Não executar a limpeza, recolha e destinação dos resíduos nos locais após a realização do serviço: DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês.
	Deixar de utilizar equipamentos e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada. DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês
	Não apresentar os relatórios a que está obrigado no prazo: DESCONTO de 1% sobre o valor faturado para o mês
<b>Sanções</b>	Serão aplicadas em conformidade com o capítulo específico do TR, sem prejuízo dos descontos acima mencionados, podendo haver cumulação entre os descontos de produtividade, as advertências e/ou suspensões e as multas.
<b>Observações</b>	Os serviços medidos para fins de avaliação do Indicador de Produção estarão concentrados na quantidade e qualidade de serviços de análises clínicas de exames laboratoriais.

## 8.2. Critérios De Recebimento.

**8.2.1.** Os serviços serão iniciados no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da assinatura do contrato, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, mediante termo detalhado, para verificar o cumprimento das exigências de caráter técnico.

**8.2.1.1.** O contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços e constatar e relacionar os arremates, retoques e revisões finais que se fizerem necessários.

**8.2.1.1.1.** Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato apurará o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

**8.2.1.1.2.** O Contratado fica obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções ou má qualidade do serviço prestado, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências.

**8.2.1.1.3.** O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

**8.2.1.2.** Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato.

**8.2.2.** Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**8.2.3.** Os serviços serão recebidos, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo às seguintes diretrizes:

**8.2.3.1.** Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

**8.2.3.2.** Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

**8.2.3.3.** Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base na fiscalização dos serviços prestados.

**8.2.4.** O recebimento do serviço não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

**8.2.5.** Caberá ao Gestor Municipal de Saúde a autorização dos exames dos usuários para cada estabelecimento credenciado, a qual será distribuída aos usuários, sendo vedado o atendimento de usuários por procura espontânea.

**8.2.6.** A oferta será dividida pelas empresas que se credenciarem no Chamamento Público, a divisão será em percentuais calculados através da capacidade de atendimento, em número de exames de cada proponente, havendo divisão proporcional entre os credenciados para o lote. Referente ao lote 1 do seu montante total 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Em relação ao lote 2 do seu montante total, 55% (cinquenta e cinco por cento) será dividido proporcionalmente conforme este item. Os demais 45% (quarenta e cinco por cento) referentes a cada um dos lotes citados acima serão divididos conforme especificado no item 8.2.8.3.

**8.2.7.** Na hipótese de a soma das propostas apresentadas pelas proponentes para o lote não atingir os 100% (cem por cento) de quantidade de exames, haverá redistribuição proporcional aos laboratórios proponentes, de acordo com as propostas apresentadas, mediante aceitação por parte da proponente.

**8.2.8.** A escala de trabalho dos laboratórios interessados no credenciamento para atender a demanda de urgência e emergência (Lote 3) será elaborada no sistema de rodízio de tempo, ou seja, com base na quantidade e percentual dos credenciados será feita a divisão dos dias do mês e distribuída por laboratório para atender num período de tempo.

**8.2.8.1.** Tomando como parâmetro alguns exemplos, em que supostamente haveriam 03 (três) laboratórios interessados, cada um faria 10 (dez) dias corridos para fechar os 30 dias; no caso de 04 (quatro) laboratórios, a divisão seria semanalmente, e na situação de 02 (dois) seria quinzenalmente e assim sucessivamente. Este formato é apenas exemplificativo, e poderá ser alterado, mediante solicitação oficial da secretaria de saúde.

**8.2.8.2.** Os lotes 1 e 2 terão 55% (cinquenta e cinco por cento) da quantidade de exames de cada lote divididos proporcionalmente entre os proponentes. Visando melhorar e facilitar o acesso da população aos espaços de coleta de exames laboratoriais, e possibilitar que sejam próximos da residência do cidadão, os demais 45% (quarenta e cinco por cento) dos lotes 1 e 2 serão divididos conforme item 8.2.8.3.

**8.2.8.3.** A divisão dos 45% (quarenta e cinco por cento) dos Lotes 1 e 2 será realizada respeitando 6 (seis) regiões do município. Cada região do município terá um percentual, o qual foi definido conforme estimativa de demanda. Segue definição de percentuais conforme descrito abaixo:

a) Serão destinados 8,10% (oito inteiro e dez centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Central, a qual compreende os seguintes bairros: Centro, Jardim Pancera, Jardim Parizotto, Vila Becker, Jardim Santa Maria e Jardim La Salle;

b) Serão destinados 7,14% (sete inteiros e catorze centésimos de percentual) para os prestadores com unidade de coleta na Região Panorama, a qual compreende os seguintes



# MUNICÍPIO DE TOLEDO

## Estado do Paraná

### SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE



bairros: Jardim Panorama, Jardim Panorama II, São Francisco, Jardim Bressan;

c) Serão destinados 10,88% (dez inteiros e oitenta e oito centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Pioneiro/Europa, a qual compreende os seguintes bairros: Vila Pioneiro, Vila Operária, Jardim Europa/América, Pinheirinho;

d) Serão destinados 8,54% (oito inteiros e cinquenta e quatro centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Coopagro, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Coopagro, Tocantins, Vila Industrial;

e) Serão destinados 5,39% (cinco inteiros e trinta e nove centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Porto Alegre, a qual compreende os seguintes bairros: Jardim Gisela, Jardim Porto Alegre, Jardim Concórdia, Jardim Independência;

f) Serão destinados 4,95% (quatro inteiros e noventa e cinco centésimos percentuais) para os prestadores com unidade de coleta na Região Interior, a qual compreende as seguintes localidades: Concórdia do Oeste, Dez de Maio, Dois Irmãos, Novo Sarandí, São Luiz do Oeste, São Miguel, Vila Ipiranga, Vila Nova, Novo Sobradinho e Bom Princípio;

**8.2.8.4.** A região que não houver prestador candidato terá seu percentual somado ao total de 55% (cinquenta e cinco por cento), sendo distribuída conforme o item 8.2.6.

**8.2.8.5.** A região que tiver mais de um prestador terá seu percentual dividido igualmente entre todos os prestadores habilitados na referida região. Caso a região conte com somente um prestador todo percentual da região será destinado a este único prestador habilitado.

**8.2.8.6.** Caso haja prestador localizado em bairros e/ou localidades do município as quais não foram citadas no item 8.2.8.3, estes não poderão se candidatar aos 45% (quarenta e cinco por cento), pois não contemplam as regiões com maior demanda do município. Isto se aplica tanto para o Lote 1 quanto para o Lote 2.

**8.2.8.7.** Cada prestador poderá se candidatar uma única vez por região, independentemente do número de unidades localizadas naquela área.

**8.2.8.8.** Para fins deste edital será utilizada a definição dos bairros conforme o Decreto Nº 252, de 28 de setembro de 2021.

**8.2.8.9.** Aos prestadores que se candidatarem conforme item 8.2.8.3 deverão obrigatoriamente atender a demanda de pacientes naquela região, durante toda a vigência do contrato.

**8.2.8.10.** Para se candidatar ao item 8.2.8.3 os prestadores deverão indicar no Anexo III quais regiões há postos de atendimentos do respectivo laboratório, bem como apresentar documentação conforme item 3 do Edital, da matriz e de todas filiais candidatas. Excetuando-se os casos em que a exigência dos documentos não se aplica às filiais.

**8.2.8.11.** Serviços previstos no lote 4 (quatro) terão o total de coletas domiciliares e institucionais divididos proporcionalmente entre os proponentes.

### **8.3. Da Forma, Prazos De Pagamento** (art. 6º, XXIII, “g” da Lei n. 14.133/2021)

**8.3.1.** O pagamento será efetuado em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação de serviços, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

**8.3.1.1.** Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura quando o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

**8.3.2.** O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente, indicadas pelo contratado.

**8.3.2.1.** Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

**8.3.3.** Em caso de atraso de pagamento motivado exclusivamente pelo CONTRATANTE, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante a aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

EM = I x N x VP, em que:

I = índice de atualização financeira;

TX = percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = encargos moratórios;

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

VP = Valor da parcela em atraso.

#### **8.4. Condições de Pagamento**

**8.4.1.** A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do objeto da contratação, conforme disposto neste instrumento e/ou no Termo de Referência.

**8.4.1.1.** O pagamento será condicionado ao atendimento ao disposto na IN nº 001/2022 e 002/2022-SEFA, e IN nº 001/2023-SEFA (disponíveis no endereço [https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria\\_fazenda\\_captacao\\_recursos/fazenda](https://www.toledo.pr.gov.br/secretarias/secretaria_fazenda_captacao_recursos/fazenda)).

**8.4.1.2.** É obrigatória a observância da retenção do Imposto de Renda na fonte conforme IN RFB nº 2.145, de 26 de junho de 2023, que alterou a IN RFB nº 1.234/2012, e consequentemente influenciou a promulgação do Decreto Municipal nº 891, de 15 de agosto de 2023, que dispõe sobre a retenção na fonte do Imposto de Renda incidente sobre pagamentos a fornecedores do Município de Toledo, quando couber.

**8.4.2.** Quando houver glosa parcial do objeto, o contratante deverá comunicar a empresa para que emita a nota fiscal ou fatura com o valor exato dimensionado.

**8.4.3.** O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) O prazo de validade;
- b) A data da emissão;
- c) Os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) O período respectivo de execução do contrato;
- e) O valor a pagar; e
- f) Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

**8.4.4.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o contratado providencie as medidas saneadoras. Nessa hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o contratante;

**8.4.5.** A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal.

**8.4.6.** Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta para:

- a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- b) Identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

**8.4.7.** Constatando-se situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou,



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

**8.4.8.** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

**8.4.9.** Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

**8.4.10.** Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação.

**8.4.11.** Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

**8.4.11.1.** Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, no pagamento serão retidos na fonte os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

**8.4.12.** O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

## **9. DO REAJUSTE**

**9.1.** Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contados do preço ofertado na proposta.

**9.2.** Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do Contratado, os preços iniciais dos itens com valor de mercado serão reajustados, mediante a aplicação, pelo Contratante, do índice INPC (Índice Nacional de Preço ao Consumidor), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade. Este reajuste não se aplica aos itens da tabela SIGTAP.

**9.3.** Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

**9.4.** No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o Contratante pagará ao Contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

**9.5.** Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

**9.6.** Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

**9.7.** Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

**9.8.** O reajuste será realizado por apostilamento.

## **10. ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA CONTRATUAL EXIGIDA E DAS CONDIÇÕES DE MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA**

**10.1.** O prazo de garantia é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**11. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO** (art. 6º, XXIII, “f” da Lei n. 14.133/2021)

**11.1.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**11.2.** Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

**11.3.** As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

**11.4.** A secretaria ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

**11.5.** Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, a secretaria ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

**11.6.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput). O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §1º).

**11.6.1.** O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133/2021, art. 117, §2º).

**11.7.** O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

**11.8.** O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

**11.9.** Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput).

**11.9.1.** A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

**11.9.2.** Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a regularidade fiscal da empresa.

**11.10.** O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

**11.10.1.** O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

**11.10.2.** Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**11.10.3.** O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.

**11.10.4.** No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato.

**11.10.5.** O fiscal técnico do contrato comunica ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual.

**11.11.** O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

**11.11.1.1.** Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

**11.12.** O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

**11.12.1.** O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

**11.12.2.** O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

**11.12.3.** O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

**11.12.4.** O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

**11.13.** O fiscal administrativo do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual.

**11.14.** O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

## **12. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

**12.1.** São obrigações do Contratante:

**12.1.1.** Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- 12.1.2.** Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
- 12.1.3.** Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
- 12.1.4.** Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
- 12.1.5.** Comunicar a empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento, quando houver controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, conforme o art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021;
- 12.1.6.** Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
- 12.1.7.** Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;
- 12.1.8.** Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Geral do Município para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;
- 12.1.9.** Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.
- 12.1.9.1.** Concluída a instrução do requerimento, a Administração terá o prazo de 05 (cinco) dias para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.
- 12.1.10.** Notificar os emitentes das garantias quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais.
- 12.1.11.** Comunicar o Contratado na hipótese de posterior alteração do projeto pelo Contratante, no caso do art. 93, §2º, da Lei nº 14.133/21.
- 12.2.** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

### **13. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 13.1.** O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e em seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:
- 13.1.1.** Manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato.
- 13.1.1.1.** A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.
- 13.1.2.** Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;
- 13.1.3.** Alocar os empregados necessários, com habilitação e conhecimento adequados, ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;
- 13.1.4.** Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;
- 13.1.5.** Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos, o valor correspondente aos danos sofridos;

**13.1.6.** Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do Fiscal ou Gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

**13.1.7.** Quando não for possível a verificação da regularidade em Sistema de Cadastro de Fornecedores, a empresa contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, junto com a Nota Fiscal para fins de pagamento, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

**13.1.8.** Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;

**13.1.9.** Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual.

**13.1.10.** Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

**13.1.11.** Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

**13.1.12.** Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.

**13.1.13.** Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

**13.1.14.** Submeter previamente, por escrito, ao Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

**13.1.15.** Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

**13.1.16.** Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação, ou para qualificação, na contratação direta;

**13.1.17.** Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

**13.1.18.** Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único);

**13.1.19.** Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**13.1.20.** Manter sobre guarda e em segurança os pedidos de exames, bem como respectivas guias de liberação, por no mínimo cinco anos a partir da data do recebimento destes documentos.

**13.1.21.** Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021.

**13.1.22.** Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;

**13.2. São ainda obrigações da contratada:**

**13.2.1.** Responsabilizar-se pela correta identificação dos periciados, a fidedignidade das conclusões e a confidencialidade dos resultados dos exames realizados;

**13.2.2.** Responsabilizar-se pelos insumos necessários à realização dos exames, bem como pelo acondicionamento e transportes das amostras, caso necessário;

**13.2.3.** Obedecer rigorosamente à programação de entrega dos resultados dos testes e exames;

**13.2.4.** Nomear encarregado responsável pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, que deverá estar presente, periodicamente no local de trabalho, fiscalizando e ministrando a orientação necessária aos executantes dos serviços. Este encarregado terá a obrigação de reportar-se, quando houver necessidade, ao Fiscal do Contrato e a Secretária de Saúde para tomar as providências pertinentes para que sejam corrigidas todas as falhas detectadas;

**13.2.5.** Conduzir os serviços de acordo com as normas e com estrita observância da legislação vigente;

**13.2.6.** Submeter à aprovação do contratante, qualquer alteração nas especificações e rotinas estabelecidas no Contrato;

**13.2.7.** Manter, durante toda a duração do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, as condições e qualificações apresentadas em sua proposta na licitação, independente de outras a serem estabelecidas;

**13.2.8.** Proceder a solução de qualquer irregularidade sempre que comunicada a sua ocorrência. Neste caso, a contratada compromete-se ainda a atender ao chamado do contratante, providenciando a solução para os problemas apontados dentro do prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas contadas de sua comunicação formal;

**13.2.9.** Atender prontamente a todas as reclamações e observações feitas pela Fiscalização do contratante, que digam respeito aos serviços contratados;

**13.2.10.** Responder pelos serviços que executar, na forma do contrato e da legislação aplicável;

**13.2.11.** Responsabilizar-se, perante o contratante e/ou terceiros, por atos ou omissões imputados a si, seus empregados e/ou prepostos, dos quais resultem perdas e/ou danos ao contratante e/ou a terceiros, em decorrência da execução contratual;

**13.2.12.** Iniciar e concluir os serviços nos prazos estipulados no contrato;

**13.2.13.** Executar o objeto contratado dentro do melhor padrão de qualidade, obrigando-se a reparar, a sua custa, qualquer vício ou falha na prestação do serviço;

**13.2.14.** Responsabilizar-se pela disciplina de seus empregados, zelando pelo bom relacionamento profissional entre eles e o pessoal do contratante, assim como com os periciados;

**13.2.15.** Providenciar imediata substituição de qualquer de seus empregados, cuja presença seja considerada indesejável pelo contratante;

**13.2.16.** Excluir o contratante de quaisquer queixas, reivindicações e/ou reclamações de seus empregados e/ou prepostos;



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



- 13.2.17.** Responsabilizar-se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto do Contrato;
- 13.2.18.** Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislações vigentes, bem como o Código de Ética Médica;
- 13.2.19.** Adotar medidas de segurança necessárias à manutenção do sigilo relativo às informações pertinentes à realização e ao resultado dos exames;
- 13.2.20.** Manter sigilo, sob pena de responsabilidade, sobre qualquer assunto de interesse do contratante ou de terceiros, de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços;
- 13.2.21.** Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, responsabilizando-se pelos danos causados diretamente à administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, por ocasião da prestação dos serviços, incluindo os possíveis danos causados por transportadoras, sem qualquer ônus ao contratante, ressarcindo os eventuais prejuízos causados ao Órgão e/ou terceiros, provocados por irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas;
- 13.2.22.** Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados, sem ônus para o Contratante;
- 13.2.23.** Não se pronunciar em nome do contratante, inclusive em órgãos de imprensa, sobre quaisquer assuntos relativos à atividade dela, guardar sigilo absoluto quanto a quaisquer informações obtidas do contratante em decorrência do Contrato, bem como não divulgar ou reproduzir quaisquer documentos, instrumentos normativos e materiais encaminhados pelo contratante;
- 13.2.24.** Não utilizar o nome do contratante, ou sua qualidade de prestador de serviços, em qualquer forma de divulgação de suas atividades, tais como cartões de visita, anúncios, impressos ou qualquer outro tipo de propaganda;
- 13.2.25.** Ressarcir toda e qualquer quantia que for efetivamente paga pelo contratante, em decorrência do ato ou fato culposos e/ou dolosos dos empregados, prestadores de serviços e/ou prepostos da contratada mediante regular comprovação; todas as hipóteses, de qualquer responsabilidade fiscal, trabalhista, comercial, civil, penal, administrativa e previdenciária pelo contrato firmado pela contratada;
- 13.2.26.** Submeter seus empregados aos regulamentos de segurança e disciplina instituídos pelo contratante, fornecendo-lhes, sempre que necessário equipamento de Proteção Individual - EPI e de Proteção Coletiva - EPC durante a execução dos serviços;
- 13.2.27.** Comunicar ao contratante, imediatamente, caso fortuito ou de força maior, fato de terceiro, ou fato da administração que, eventualmente, venha a prejudicar o adimplemento de suas obrigações, apresentando documentos comprobatórios em até 5 (cinco) dias consecutivos, a partir da data de sua ocorrência, sob pena de não ser considerado para afastamento ou redução da responsabilidade civil e administrativa;
- 13.2.28.** Comunicar imediatamente qualquer alteração ocorrida no endereço, dados cadastrais e bancários, representantes, sócios, responsável técnico, e-mail, números de telefones e outros julgavam pertinentes e necessários à boa execução do Contrato;
- 13.2.29.** Não reproduzir, divulgar ou utilizar em benefício próprio, ou de terceiros, quaisquer informações de que tenha tomado ciência em razão da execução dos serviços discriminados, no Contrato;
- 13.2.30.** A contratada deverá possuir registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- 13.2.31.** Os exames deverão ser realizados em instalações e com equipamentos adequados e compatíveis a cargo da contratada e nos termos deste instrumento;
- 13.2.32.** A credenciada deverá dispor de equipamentos/aparelhos, os quais deverão ser compatíveis com as inspeções técnicas da vigilância sanitária, considerando o porte do



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



estabelecimento e a complexidade dos exames que realiza, conforme dispõe a Resolução – RDC/ANVISA nº 302, de 13/10/2005;

**13.2.33.** No caso de a credenciada possuir serviços com laboratórios de apoio deverá apresentar na assinatura do contrato:

- a) Cadastro atualizado dos laboratórios de apoio;
- b) Contrato formal da prestação dos serviços;
- c) Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo laboratório de apoio.

**13.2.34.** O laudo emitido pelo laboratório de apoio deverá estar disponível e arquivado pelo prazo de 5(cinco) anos.

**13.2.35.** As obrigações relacionadas neste edital são meramente exemplificativas, não eximindo a contratada de outras decorrentes da Legislação vigente.

**13.2.36.** Da coleta e da identificação das partes:

13.2.36.1. As partes deverão apresentar junto ao laboratório que realizar a coleta do material biológico, documento que comprove sua identidade, em se tratando de recém-nascidos, poderá ser apresentada a declaração de nascido vivo, até o prazo legal estipulado na Lei nº 6.015/73, devendo ser adotados, no mínimo, três parâmetros de identificação, tais como, nome, data de nascimento e nome da mãe, por exemplo.

#### **14. OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD.**

**14.1.** As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

**14.2.** Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

**14.3.** É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

**14.4.** A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

**14.5.** Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

**14.6.** É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

**14.7.** O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

**14.8.** O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

**14.9.** O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

**14.10.** Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**14.10.1.** Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

**14.11.** O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

**14.12.** Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

## **15. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**15.1.** Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

- a) Der causa à inexecução parcial do contrato;
- a) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- b) Der causa à inexecução total do contrato;
- c) Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- d) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- e) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- f) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- g) Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante dispensa eletrônica ou execução do contrato;
- h) Fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- i) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- j) Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos do certame;
- k) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

**15.2.** Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

**15.2.1. Advertência**, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei);

**15.2.2. Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);

**15.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei)

### **15.2.4. Multa:**

**15.2.4.1.** Moratória de 0,33% (zero, trinta e três por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias;

**15.2.4.2.** O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

**15.2.4.3.** Compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

**15.3.** A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**15.4.** Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º).

**15.4.1.** Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157)

**15.4.2.** Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º).

**15.4.3.** Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

**15.5.** A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

**15.6.** Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º) :

- a) A natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) As peculiaridades do caso concreto;
- c) As circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) Os danos que dela provierem para o Contratante;
- e) A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

**15.7.** Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

**15.8.** A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160).

**15.9.** O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161).

**15.10.** As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

**15.11.** Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante.

## **16. EXTINÇÃO CONTRATUAL**

**16.1.** O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



**16.2.** O contrato pode ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**16.2.1.** Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

**16.2.2.** A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

**16.2.3.** Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

**16.3.** O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:

**16.3.1.** Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

**16.3.2.** Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

**16.3.3.** Indenizações e multas.

## **17. DA CONDUTA DE PREVENÇÃO DE FRAUDE E CORRUPÇÃO**

**17.1.** O licitante/contratante deve observar e o contratado deve observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual, cabendo-lhes a obrigação de afastar, reprimir e denunciar toda e qualquer prática que possa caracterizar fraude ou corrupção, em especial, dentre outras:

**a) Prática corrupta:** oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução do contrato;

**b) Prática fraudulenta:** falsificar ou omitir fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;

**c) Prática colusiva:** esquematizar ou estabelecer acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitante, visando a estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;

**d) Prática coercitiva:** causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando a influenciar sua participação em processo licitatório ou afetar a execução do contrato;

**e) Prática obstrutiva:** destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de qualquer das práticas acima; e praticar atos com a intenção de impedir materialmente o exercício do direito de inspeção para apuração de qualquer das práticas acima.

## **18. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6º, XXIII, “j” da Lei n. 14.133/2021)**

**18.1.** As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da Secretaria de Saúde.

**18.2.** A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

Toledo, datado e assinado eletronicamente.

(assinatura eletrônica)  
**KELLEN DAIANE NIEMET**  
Analista em Administração e Planejamento I  
Matrícula 887871

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



**MUNICÍPIO DE TOLEDO**  
**Estado do Paraná**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**



(assinatura eletrônica)  
**ELOI ITALO GROELER**  
Diretor Administrativo e Financeiro  
Matrícula 786871

(assinatura eletrônica)  
**ADRIANA MONTEIRO SANTANA**  
Secretária da Saúde

---

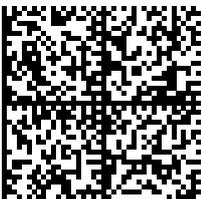
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE TOLEDO  
Rua Carmelita Nodari, 132 - Jd. Gisela | Cep 85905-562 - Toledo/ PR  
Tel.: (45) 3196-3000 - e-mail: saude@toledo.pr.gov.br  
[www.toledo.pr.gov.br](http://www.toledo.pr.gov.br)



Documento: 21115/2025 - Edital - Chamamento Público nº 07-2025 - datado.pdf  
Data: 27/05/2025 11:22:59

Assinatura avançada realizada por: ELOI ITALO GROELER em 27/05/2025 11:25:00.

Assinatura avançada realizada por: ADRIANE MONTEIRO SANTANA em 27/05/2025 11:26:19.



Documento assinado nos termos do Decreto Nº 1013/2020  
A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:  
[http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-  
assinado/entidade/136](http://equiplanoweb.toledo.pr.gov.br/tramitacaoProcesso/#/consulta-anexo-assinado/entidade/136) com  
o código 5392fea6-3bb3-4e0c-bbb5-d9e8b6c518dd