



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Fundação Saúde  
Diretoria Técnico Assistencial

## TERMO DE REFERÊNCIA

### I – OBJETIVO

O presente Termo de Referência visa à contratação de empresa especializada para a realização de exames de análises clínicas compreendendo a demanda de rotina, urgência e de emergência nas **Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) 24h**, sob gestão da Fundação Saúde do Estado Rio de Janeiro (FS), por um período de 12 (doze) meses, conforme descrito no item III.

Com a presente contratação almeja-se alcançar a seguinte finalidade: manter a oferta da assistência aos usuários do SUS em patologia clínica nas **Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) 24h**, respectivamente.

As Unidades atendidas neste Termo de Referência (ANEXO I) são as a seguir relacionadas:

- UPA NOVA IGUAÇU I;
- UPA NOVA IGUAÇU II;
- UPA MESQUITA;
- UPA CAMPO GRANDE I ;
- UPA CAMPO GRANDE II;
- UPA SANTA CRUZ;
- UPA ILHA DO GOVERNADOR;
- UPA MARECHAL HERMES;
- UPA IRAJÁ;
- UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE;
- UPA REALENGO;
- UPA BANGU;
- UPA ENGENHO NOVO;
- UPA ITABORAÍ;
- UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA.

### II – JUSTIFICATIVA

1. A Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FS) é uma fundação pública de direito privado, que tem na Lei nº 5.164, de 17 de dezembro de 2007, o seu regramento orgânico. A Fundação Saúde possui Contrato de Gestão com a Secretaria de Estado de Saúde para o gerenciamento de diversas unidades de saúde públicas estaduais;
2. Conforme exposto no processo SEI-080001/003556/2021, documento 13759489, “... *há decisão do Governador em exercício, nos autos do processo administrativo nº SEI-080001/018235/2020, publicada no DOERJ do dia 08 de setembro de 2020, que determina a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual até 04/01/2023, nos seguintes termos:*

*PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº SEI-080001/018235/2020 - DETERMINO que a Secretaria de Estado da Saúde proceda a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual, retirando gradualmente a gestão das unidades das Organizações Sociais (OSs) e passando para a Fundação Estadual de Saúde (FES), num prazo não superior a 28 (vinte e oito) meses, contados de 04/09/2020.”*

3. Nestes termos, no mesmo processo SEI-080001/003556/2021, documento 19852852, é apresentada a “*tabela discriminando as Unidades de Pronto Atendimento cujos prazos de vigência contratual expiram no ano de 2021, bem como a previsão de renovação/prorrogação contratual, para que seja feito um adequado planejamento e a elaboração de um cronograma de transferência para o respectivo município ou caso não seja possível, para a Fundação de Saúde do Estado do Rio de Janeiro*”.
4. O documento 20202827 de 28/07/2021 do referido processo autoriza “*a transferência, para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, da gestão e operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento 24h Nova Iguaçu I, Nova Iguaçu II e Mesquita*”;
5. A Fundação Saúde deve, portanto, **manter a prestação dos serviços executados** nas Unidades, visando evitar a interrupção de suas atividades;
6. As Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) constituem-se como componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) intermediários entre a atenção básica e a atenção hospitalar, com os objetivos de dar suporte à atenção básica para os casos agudos que ultrapassem sua capacidade de resolução e de reduzir o fluxo de usuários para as portas de entrada hospitalares.
7. Oferece assistência hospitalar realizando o primeiro atendimento, estabilizando o paciente até a transferência para uma unidade de maior porte.
8. A contratação de empresa especializada para realização do presente serviço se faz necessária, pois o diagnóstico por exames laboratoriais é de fundamental importância em complementação ao diagnóstico clínico convencional, fornecendo aporte para confirmação das evidências clínicas inicialmente detectadas;
9. A patologia clínica é uma especialidade direcionada à realização de exames complementares no auxílio ao diagnóstico no [sangue](#), [urina](#), fezes e outros materiais biológicos, com impacto nos diferentes estágios da cadeia de saúde: prevenção, diagnóstico, prognóstico e acompanhamento terapêutico;
10. Portanto é considerando:

- A essencialidade dos serviços prestados nas Unidades, não podendo, assim, ser descontinuado, tendo em vista o grande risco a que ficará exposta a população do SUS de todo o estado do Rio de Janeiro que necessita dos atendimentos ofertados nas UPAs24h;
- A necessidade de manter a capacidade da assistência nas Unidades, que inclui a realização dos exames de análises clínicas, entre outros.

11. Conclui-se pela necessidade da contratação dos serviços de exames laboratoriais pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade da assistência e garantir que não ocorra prejuízo a população assistida, motivada pela interrupção da oferta assistencial das Unidades.

### III – OBJETO

1. É objeto do presente Termo de Referência a contratação de empresa especializada para a realização de exames de PATOLOGIA CLÍNICA nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) 24h.

ITEM	CÓDIGO SIGA	DESCRIÇÃO	UN	QUANT	UPA
LOTE 01	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA NOVA IGUACU I
LOTE 02	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA NOVA IGUACU II
LOTE 03	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA MESQUITA
LOTE 04	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	534.	1.	UPA CAMPO GRANDE I
LOTE 05	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA CAMPO GRANDE II
LOTE 06	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA SANTA CRUZ
LOTE 07	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA ILHA DO GOVERNADOR
LOTE 08	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA MARECHAL HERMES
LOTE 09	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA IRAJÁ
LOTE 10	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE
LOTE 11	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA REALENGO
LOTE 12	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA BANGU
LOTE 13	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA ENGENHO NOVO
LOTE 14	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA ITABORAÍ
LOTE 15	0338.001.0005 ID - 95696	SERVICOS DE EXAMES LABORATORIAIS, DESCRIÇÃO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTACAO DE SERVICOS DE ANALISES LABORATORIAIS, FISICO-QUIMICAS E MICROBIOLOGICAS	UN	1.	UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA

2. Trata-se de contratação de empresa especializada na prestação de serviço de exames laboratoriais diversos em PATOLOGIA CLÍNICA para atender às demandas das Unidades acima relacionadas.
3. Assim, é de entendimento que o objeto referente a cada lote não seja divisível, vez que os serviços prestados por cada lote necessitam de integração operacional para a escoreita consecução do serviço. Ainda, a contratação por lote propicia a ampla participação de licitantes, permitindo também a economia de escala, sem prejuízo para o conjunto do funcionamento da Unidade.
4. O serviço a ser contratado é comum, encontrando padronização no mercado.
5. A descrição do objeto não restringe o universo de competidores.

### IV – DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

1. A execução dos serviços deverá ocorrer na área de patologia clínica, compreendendo os exames de análises clínicas;
2. O serviço de exames laboratoriais deve ser realizado em consonância com as normas técnicas e de qualidade vigentes - portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
3. A estrutura da CONTRATADA deve ser adequada à perfeita realização dos exames de rotina ininterruptamente e durante 24 horas/dia para os exames de urgência e de emergência;
4. A contratada deverá dispor de um núcleo técnico operacional com estrutura mínima de todos equipamentos a para atender exclusivamente a demanda de exames das rotinas laboratoriais que serão encaminhados para o Laboratório Central da Contratada, observando os prazos estabelecidos para a liberação dos resultados de exames neste TR;
5. A área técnica laboratorial deverá ser implantada pela CONTRATADA para os exames de análises clínicas, com o mínimo de equipamentos, para as Unidades conforme apresentado relacionadas no ANEXO II;

6. Os exames sem caráter de urgência poderão ser encaminhados ao Núcleo Central Técnico Operacional da CONTRATADA, observando e cumprindo os prazos estabelecidos nos parágrafos anteriores;
7. A retirada do material coletado na Unidade de Saúde é responsabilidade da empresa contratada para em casos de exames realizados externamente;
8. Os exames laboratoriais a serem executados são aqueles que constam nas tabelas SUS, AMB 1992 e CBHPM 2016, sequencialmente, caso não constem na tabela imediatamente anterior;
9. A requisição do serviço será encaminhada através da solicitação médica do exame pela Unidade de Saúde;
10. Para prestação dos serviços as diretrizes abaixo deverão ser atendidas:
  - A. Quanto ao tempo para a liberação dos resultados de exames:
    - Gasometria: **30 minutos**;
    - Exames de urgência e emergência: **02 (duas) horas**;
    - Exames de enfermagem, incluindo a diferenciação de microorganismos pela técnica de coloração de gram: **24 (vinte e quatro) horas**;
    - Exames de rotina (ambulatórios): **03 (três) dias** úteis;
    - Cultura para Tuberculose, identificação e TSA: o prazo máximo de **60 (sessenta) dias** e para baciloscopia o resultado deverá ser liberado emergencialmente no prazo máximo de **02 (duas) horas**.

Estes prazos se iniciam no ato da entrega da amostra à CONTRATADA, que emitirá confirmação de recebimento.

11. A CONTRATADA deverá fornecer todos os insumos e equipamentos pré-analíticos inerentes ao funcionamento dos setores de coleta de materiais biológicos para todas as rotinas e programas laboratoriais;
12. A CONTRATADA deve responsabilizar-se pelo gerenciamento administrativo e técnico dos exames e pelo transporte do material biológico, garantindo a estabilidade das amostras;
13. A CONTRATADA deve responsabilizar-se pelo treinamento da equipe técnica pela coleta de material biológico;
14. A CONTRATADA deve responsabilizar-se, quando necessário, pela adequação estrutural e técnica das áreas disponibilizadas pela contratante para prestação dos serviços, adequação esta, que deverá ser realizada de acordo com avaliação dos responsáveis das unidades em conjunto com FS;
15. A CONTRATADA deve implantar e manter o gerenciamento contínuo do sistema de gerenciamento laboratorial, programas (software) e equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos permitindo a liberação de resultados por meio digital e por laudo impresso, mapas de produção e gráficos de interesse epidemiológico nos laboratórios dos hospitais e nos postos de coleta.
16. A CONTRATADA deve dispor de profissionais administrativos e técnicos especializados de todos os níveis de formação necessários, em número suficiente e adequado à execução dos serviços descritos no objeto deste termo de referência.

#### V – JUSTIFICATIVA DA QUANTIDADE ESTIMADA REQUERIDA:

1. A estimativa da quantidade de exames a ser realizada foi baseada na produção de exames realizados anos de 2020 (Patologia Clínica);
2. A produção de exames realizados está apresentada no **ANEXO III**.

Ao quantitativo estimado acrescentou-se uma margem de aproximadamente 20%, e pequena variação relativa a arredondamentos e reserva técnica, considerada como razoável para cobrir eventuais situações imprevistas e/ou necessidades futuras, garantindo assim o pleno funcionamento da Unidade.

#### VI – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

1. Para a qualificação técnica, são solicitados os seguintes documentos:
  - a. Licença de Funcionamento Sanitário ou Cadastro Sanitário, conforme as **Leis 5.991/73 e 6360/76**, nas seguintes hipóteses:
    - a.1) Licença de Funcionamento Sanitário LFS, emitido pelo Órgão Sanitário competente. Caso a LFS esteja vencida, deverá ser apresentado também o documento que comprove seu pedido de revalidação, interposto dentro do prazo estipulado na lei para que haja a renovação automática;
    - a.2) Cadastro Sanitário poderá ser apresentado no lugar da Licença de Funcionamento Sanitário, desde que seja juntado pelo Licitante os atos normativos que autorizam a substituição;
  - b. Atestado de capacidade técnica para desempenho de atividade compatível com o objeto, mediante apresentação de no mínimo 01 (um) atestado, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado do ramo hospitalar de saúde; o atestado deverá ser emitido em papel timbrado da pessoa jurídica, contendo o CNPJ, a razão social e o endereço da empresa; a comprovação da experiência prévia considerará até 50% (cinquenta por cento) do objeto a ser contratado, conforme Enunciado n.º 39 - PGE;
  - c. Indicação do Responsável Técnico da empresa, com o respectivo registro na entidade profissional competente - Conselho Regional de Medicina, Conselho Regional de Farmácia, Conselho Regional de Biologia, Conselho Regional de Biomedicina e/ou Conselho Regional de Bioquímica;
  - d. Registro da empresa na entidade profissional competente - Conselho Regional de Medicina, Conselho Regional de Farmácia, Conselho Regional de Biologia, Conselho Regional de Biomedicina e/ou Conselho Regional de Bioquímica.

#### VII - OUTRAS DISPOSIÇÕES DOCUMENTAIS

Além dos documentos acima serão solicitadas para avaliação técnica pela FSERJ:

1. Apresentação de declaração de que possui pessoal técnico necessário para a prestação dos serviços a serem executados (**ANEXO IV**);
2. Apresentação de declaração de conhecimento dos serviços a serem executados e os seus locais de realização (**ANEXO V**);
3. Apresentação de relatório de visita técnica (**ANEXO VI**)

- As empresas concorrentes poderão realizar visita técnica ao(s) local(is) em que serão executados os serviços para que sejam avaliadas as condições locais do cumprimento da obrigação;
- Os concorrentes não poderão alegar o desconhecimento das condições e grau de dificuldades existentes como justificativa para se eximirem das obrigações assumidas em decorrência deste Termo de Referência, renunciando desde já o direito de questionar isso futuramente;
- Em nenhuma hipótese a FSERJ aceitará posteriores alegações com base em desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimento de quaisquer detalhes que poderiam ser obtidos com a vistoria, devendo a empresa vencedora assumir os ônus dos serviços decorrentes;
- O prazo para vistoria iniciar-se-á no primeiro dia útil seguinte ao da publicação do TR;
- A visita técnica deverá ser precedida de agendamento por e-mail com a Unidade, com cópia para a Fundação Saúde;

FS: [dta@fs.rj.gov.br](mailto:dta@fs.rj.gov.br);

#### VIII – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

1. O prazo para início dos serviços será no máximo de até 10 (dez) dias corridos, após a assinatura do contrato;
2. A critério da Fundação Saúde os serviços poderão ser iniciados em etapas;
3. A qualidade do serviço executado será avaliada pelos padrões técnicos e administrativos de qualidade do serviço;
4. Os padrões de qualidade do serviço serão aferidos de acordo com o **Acordo de Níveis de Serviço** apresentado no **ANEXO VII**;

5. A CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com as respectivas notas fiscais mensais, **relatório consolidado dos exames realizados por Unidade referente ao período de prestação dos serviços, em papel timbrado**.
6. A Fundação Saúde deverá formalmente receber cada um dos relatórios - formulário IRM para avaliação técnica da qualidade dos serviços prestados e relatório consolidado por Unidade, em conjunto com a respectiva Nota Fiscal, devidamente atestados, mediante protocolo físico ou eletrônico, para liquidação mensal;
7. A CONTRATADA receberá pelos exames realizados o valor MENSAL CONTRATADO.

## IX - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

1. O contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até que se completem 60 (sessenta) meses, desde que haja interesse da Administração, concordância da contratada e comprovada a vantajosidade.

## X – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Completar todo o processo de implantação, estabelecendo cronograma de ações para garantir o correto atendimento da demanda no período de transição e/ou adequação, e estar em plena condição de execução do objeto em um prazo máximo de **10 (dez) dias**, a partir da assinatura do contrato, garantindo que não ocorra a paralisação do fluxo de exames já realizados, com o objetivo de fornecer eficiente continuidade à rotina funcional já existente.
2. Apresentar Certificado de participação em programa de Controle Externo da Qualidade reconhecido para todos os exames realizados na sua rotina;
3. Realizar os exames mediante prévia requisição dos profissionais de saúde credenciados/ autorizados pelas unidades;
4. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos das legislações vigentes;
5. Fornecer formulário padrão para a solicitação/requisição de exames;
6. Manter os laboratórios em perfeitas condições e instalações de funcionamento, em conformidade com as normas técnicas e legislações preconizadas pela Vigilância Sanitária, de acordo com a portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 e Portaria SES/CVS Nº 743/06;
7. Realizar as adequações necessárias nas áreas disponibilizadas pela CONTRATANTE para a execução dos serviços, submetendo previamente os projetos das Unidades à apreciação da FS, antes da execução de qualquer obra ou modificação pertinente ao atendimento a este projeto;
8. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos das legislações vigentes;
9. Designar Supervisor com nível superior compatível com o objeto para o e supervisão das atividades prestadas pela contratada nas Unidades com área laboratorial instalada;
10. Garantir que não ocorra paralisação dos serviços contratados por motivos de falta de insumos, equipamentos, logística de transporte ou recursos humanos especializados. Deverá também apresentar sempre que necessário, recursos sobressalentes para que o serviço não sofra descontinuidade (peças de reposição e equipamentos para backup);
11. Monitorar e validar todos os equipamentos instalados nas unidades com frequente controle de qualidade interno;
12. Realizar todos os exames solicitados conforme as normas de Boas Práticas de Laboratorio Clínico – BPLC;
13. Elaborar e disponibilizar fisicamente e/ou em meio digital, POP – Procedimento Operacional Padrão, Manual Técnico e/ou IT – Instrução Técnica para cada unidade deste projeto, atendendo aos padrões pertinentes a implantação da Política da Qualidade;
14. Enviar o registro de doenças de notificação obrigatória para SVS, SES e LACEN;
15. Apresentar, sempre que solicitado, pela Direção da Unidade, relação atualizada dos funcionários que irão executar serviços nas unidades. Em caso de substituições de urgência, tal fato deve ser notificado ao coordenador de equipe. Todos os funcionários da CONTRATADA deverão se apresentar uniformizados e com identificação pertinente as atividades realizadas.
16. Estabelecer um fluxo de comunicação com médico requisitante em casos de resultados de exames com resultado crítico (**ANEXO VIII**);
17. Disponibilizar o sistema gerencial de informática próprio à FS, através de links e/ou instalação de softwares, permitindo o acompanhamento gerencial quantitativo e qualitativo dos exames realizados e dos laudos emitidos;
18. Atualizar diuturnamente o sistema de informática próprio com os dados relacionados ao quantitativo de exames e o faturamento por Unidade;
19. Fornecer dados gerenciais atualizados, quando solicitado, tais como: temporalidade na entrega dos resultados, tempo de realização dos exames, quantitativo de pessoal em cada Unidade, quantitativo de exames solicitados por setores, quantitativo de exames em não conformidade nas requisições (dados), quantitativo de exames solicitados, relatório dos controles internos, de programas externos da qualidade e proficiências, entre outros;
20. Arquivar dados relativos à produção pelo período de 5 (cinco) anos, e disponibilizar a CONTRATANTE sempre que houver solicitação;
21. Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada nas instalações das unidades, tão logo sejam detectadas;
22. Permitir que o serviço executado seja supervisionado por técnicos e auditores/fiscais designados pela CONTRATANTE e por agências reguladoras e certificadoras;
23. Reparar danos e/ou prejuízos causados à CONTRATANTE e/ou a terceiros, estando a CONTRATANTE autorizada a descontar créditos da CONTRATADA, correspondendo a importância necessária à cobertura das despesas dos danos ou prejuízos que eventualmente possam ocorrer, a CONTRATADA deverá ser convocada e devidamente informada para emissão de ciência das condutas realizadas;
24. Responsabilizar-se por eventuais omissões e erros técnicos praticados por seus prepostos e colaboradores envolvidos nos serviços, tomando as providências necessárias para o fiel cumprimento do contrato;
25. Realizar o transporte das amostras biológicas em conformidade com o Manual de Vigilância Sanitária sobre o transporte de material biológico humano para fins de diagnóstico clínico, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA 2015;
26. Fornecer e instalar todo e qualquer equipamento técnico principal e/ou periférico, administrativo e de informática necessário à realização das atividades resultantes do objeto contratado;
27. Caso ocorra a impossibilidade de funcionamento de algum equipamento técnico analítico, estabelecer plano de ação alternativo, obedecendo ao critério de **02 (duas) horas** para liberação dos exames de urgência e emergência, e deverá resolver o incidente técnico no prazo de **12 (doze) horas**;
28. Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos com registro assim como a sua troca, no prazo máximo de **12 (doze) horas**, quando as duas ações do parágrafo anterior não forem suficientes, sem prejudicar a rotina diária funcional das unidades;
29. Imprimir os resultados com a logomarca da FS em primeiro plano de visualização em conjunto com o da empresa posteriormente. A emissão dos resultados dos exames deverá apresentar em campo visível, e que permita fácil localização, a data e a hora de recebimento da amostra e data e a hora da entrega do resultado.
30. Garantir acesso à consulta dos laudos/resultados por meio informatizado/digital, assim como sua impressão, fornecendo os insumos e equipamentos necessários para a sua realização;
31. Realizar os procedimentos técnicos e operacionais em relação ao objeto contratado sem recorrer a subcontratação plena dos serviços. Caso ocorra a necessidade de subcontratação específica de alguma modalidade/grupo de exame a FS deverá ser comunicada previamente para avaliação da documentação da empresa que deverá estar em consonância com o estabelecido no item 7 para posterior autorização.
32. Fornecer etiquetas com código de barra para a identificação de todos os exames;
33. Fornecer todo o material inerente à coleta, à realização dos exames e ao controle funcional de equipamentos para as unidades onde estiver instalada (**ANEXO IX**);
34. Gerenciar e segregar internamente os resíduos provenientes das análises laboratoriais em lixeiras apropriadas com tampa e pedal, coletores rígidos para pérfurocortantes e identificação (sinalização) de acordo com a classificação por **Grupos de Resíduos** (RDC ANVISA Nº 222, de 28 de março de 2018);

-Grupo A: Resíduos Biológicos Potencialmente Infectantes

-Grupo B: Resíduos Químicos

-Grupo D: Resíduos Comuns

- Grupo E: Materiais Pérfurocortantes

35. Gerenciar os resíduos químicos dos equipamentos automatizados dos laboratórios clínicos e dos reagentes de laboratórios clínicos;
36. Fornecer todos os EPI (Equipamentos de Proteção Individual) e EPC (Equipamento de Proteção Coletiva) para segurança no manuseio do material biológico de acordo com o estabelecido na norma MTE - NR-32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, visando às BPL - Boas Práticas Laboratoriais e de Biossegurança;
37. Manter nas unidades, cópia dos comprovantes de treinamentos e capacitações de segurança ocupacional de seus funcionários;
38. Substituir a qualquer momento, funcionários que não estiverem se adequando às normas técnicas, administrativas e de segurança das unidades;

39. Arcar com todos os encargos fiscais, trabalhistas, securitários, previdenciários, despesas de alimentação, transporte e adicionais referentes a seus empregados, pois, estes não terão qualquer vínculo empregatício, direto ou indireto com a CONTRATANTE;
40. Manter as peças anatômicas fixadas, no mínimo, durante 03 (três) meses ou entregar a CONTRATANTE, quando solicitado, em até 07 (sete) dias;
41. Garantir o acesso da CONTRATANTE, para fins de perícia, prova judicial ou continuidade de tratamento médico, aos laudos, requisições, provenientes da execução deste contrato por um período de 05 (cinco) anos a contar da data de emissão do laudo, mesmo após o término da sua vigência.

#### XI - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

1. Fornecer espaço físico adequado para instalação da estrutura técnica laboratorial da CONTRATADA;
2. Notificar por escrito a CONTRATADA quaisquer irregularidades constatadas, solicitando providência para a sua regularização;
3. Fornecer à CONTRATADA todas as informações necessárias à fiel execução do presente contrato.
4. Receber os relatórios de produção e as notas fiscais com especificações dos atendimentos realizados;
5. Efetuar os pagamentos devidos, nas condições e prazos especificados e ora acordados, considerando a quantidade de exames realizados para as Unidades da CONTRATANTE.

#### XII – DA SELEÇÃO

1. O critério de julgamento será o de MENOR PREÇO GLOBAL POR LOTE.
2. No ANEXO X está apresentado o modelo da planilha de custos para apresentação dos valores a serem propostos.

#### XIII – PAGAMENTO

1. O Pagamento à CONTRATADA será realizado em parcelas mensais periódicas;
2. O pagamento somente será autorizado após atesto de recebimento da execução do objeto, na forma do art. 90, § 3º, da Lei nº 287/79 e avaliação contida no Acordo de Níveis de Serviço conforme anexo VIII;
3. A CONTRATADA deverá encaminhar a fatura para pagamento ao endereço da CONTRATANTE, junto ao respectivo relatório consolidado de produção por Unidade, sito à Av. Padre Leonel Franca, 248 1º andar, Gávea, Rio de Janeiro/RJ, CEP 22451-000;
4. Satisfeitas as obrigações previstas acima, o prazo para pagamento será realizado no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data final do período de adimplemento de cada parcela;
5. Caso se faça necessária a reapresentação da nota fiscal ou do relatório dos serviços prestados por culpa da CONTRATADA, o prazo de 30 (trinta) dias ficará suspenso, prosseguindo a sua contagem a partir da data da respectiva reapresentação;
6. A CONTRATADA receberá pelos exames realizados o valor MENSAL CONTRATADO POR LOTE.

#### XIV – DA GARANTIA

1. Exigir-se-á do futuro contratado, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contado da data da assinatura do contrato, uma garantia, a ser prestada em qualquer modalidade prevista pelo § 1º, art. 56 da Lei n.º 8.666/93, da ordem de 5% (cinco por cento) do valor do contrato, a ser restituída após sua execução satisfatória;
2. A garantia prestada não poderá se vincular a outras contratações, salvo após sua liberação;
3. Caso o valor do contrato seja alterado, de acordo com o art. 65 da Lei Federal n.º 8.666/93, a garantia deverá ser complementada, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, para que seja mantido o percentual de 05 (cinco por cento) do valor do Contrato;
4. Nos casos em que valores de multa venham a ser descontados da garantia, seu valor original será recomposto no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena de rescisão administrativa do contrato”;
5. A garantia poderá ser dispensada, e o dispositivo suprimido, a critério e com justificativa específica da Autoridade Competente (art. 56, caput da Lei nº 8.666/93).

#### XV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Esclarecemos que os elementos pertinentes ao caráter técnico-assistencial da aquisição em questão, elencados no presente Termo de Referência, foram definidos pela DTA e encontram-se descritos nos itens I a XII. Os elementos administrativos e financeiros, especificados nos itens XIII a XIV, foram extraídos das Minutas Padrões da PGE e do processo exarado pela DAF, através do SEI-080007/000701/2021.

#### ANEXO I

#### RELAÇÃO DAS UNIDADES E ENDEREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	ENDEREÇO
1	UPA CAMPO GRANDE I	ESTR. DO MENDANHA, S/N - CAMPO GRANDE, RIO DE JANEIRO - RJ, 23087-286
2	UPA CAMPO GRANDE II	AV. CESÁRIO MELO (REGIMENTO POLICIA MONTADA-SÃO JORGE) - CEP: 23055-002 - CAMPO GRANDE - RJ.
3	UPA SANTA CRUZ	AV. CESÁRIO DE MELO, 13655 - SANTA CRUZ, RIO DE JANEIRO - RJ, 23590-060
4	UPA IRAJÁ	AV. MONSENHOR FÉLIX, 380 - IRAJÁ, RIO DE JANEIRO - RJ, 21361-132
5	UPA ENGENHO NOVO	RUA SOUSA BARROS, 70 - ENGENHO NOVO, RIO DE JANEIRO - RJ, 20961-150
6	UPA ILHA DO GOVERNADOR	PRAIA DA BANDEIRA, S/N - COCOTÁ, RIO DE JANEIRO - RJ, 21910-296
7	UPA MARECHAL HERMES	R. XAVIER CURADO, S/N - MAL. HERMES, RIO DE JANEIRO - RJ, 26610-330
8	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	ESTR. MAL. ALENCASTRO, S/N - RICARDO DE ALBUQUERQUE, RIO DE JANEIRO - RJ, 21625-130
9	UPA REALENGO	R. MAL. JOAQUIM INÁCIO, S/N - REALENGO, RIO DE JANEIRO - RJ, 21735-320
10	UPA BANGU	R. FIGUEIREDO CAMARGO, S/N - BANGU, RIO DE JANEIRO - RJ, 21870-210
11	UPA ITABORAÍ	ROD. RAPHAEL DE ALMEIDA MAGALHÃES, 172 - SANTO ANTONIO, ITABORAÍ - RJ
12	UPA SÃO PEDRO	ROD. AMARAL PEIXOTO, KM 107, S/N - BALNEÁRIO,

	DA ALDEIA	SÃO PEDRO DA ALDEIA - RJ, 28940-000
13	UPA NOVA IGUAÇU I (CABUÇU)	AV. ABÍLIO AUGUSTO TÁVORA, 1600 - IPIRANGA, NOVA IGUAÇU - RJ, 26291-200
14	UPA NOVA IGUAÇU II (BOTAFOGO)	ESTR. DE ADRIANÓPOLIS, S/N - BOTAFOGO, NOVA IGUAÇU - RJ, 26041-271
15	UPA MESQUITA	AV. PRES. COSTA E SILVA, S/N - EDSON PASSOS, MESQUITA - RJ, 26584-161

ANEXO II RELACÃO DOS EQUIPAMENTOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATADA PARA AS UNIDADES	
UNIDADE	DESCRIÇÃO
UPA CAMPO GRANDE I	<p><b>Bioquímica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TOTALMENTE AUTOMATIZADA com backup</li> <li>O equipamento deverá proporcionar resultados rápidos, exatos e precisos</li> <li>Módulo ISE – método direto (Na, K, Cl e Li) com calibração automática</li> </ul> <p><b>Hematologia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>TOTALMENTE AUTOMATIZADA com backup Amostras no sistema aberto e fechado</li> <li>Realize homogeneização das amostras</li> <li>Bandeja tipo autosampler;</li> <li>Diferencial leucocitário em 5 partes, Mínimo de 26 parâmetros</li> </ul> <p><b>GASOMETRIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O equipamento capaz de analisar no mínimo 18 parâmetros de urgência com a mesma amostra de sangue: PO2, PCO2, PH, Na, K+, Ca2, Cl-, Hematócrito, Hemoglobina SO2, Glicose, Lactato BUN, O2Hb, HHb, COHb, MetHb, tHb-COOX, SO2 COOX, Bilirub (neonatal), Barometric pressure;</li> <li>Deverá apresentar um tempo de leitura de até 60 segundos com uma capacidade de até 32 V</li> <li>Para todos os parâmetros. O equipamento deverá ser flexível quanto ao nível e tipo de amostras e aceitar amostras via microcapilar, seringas ou microsampler. O sistema de calibração e controles deverão ser totalmente automáticos.</li> <li>Deverá possuir equipamento de backup para que toda a análise seja ininterrupta. Por se tratar de um exame de extrema urgência, os dois equipamentos deverão conter as mesmas especificações. Sistema de controle de qualidade automático sem necessidade de intervenções pelo usuário; Possuir interfaceamento bidirecional;</li> </ul> <p><b>Hemostasia:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipamento compacto e flexível para completa automatização da rotina de coagulação do laboratório.</li> <li>Realizar todos os tipos de ensaios de hemostasia, automático para provas de coagulação – Tempo de Tromboplastina parcial ativado, tempo e atividade de protrombina.</li> </ul> <p><b>MARCADORES CARDÍACOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>CK</li> <li>CKMB</li> <li>TROPONINA</li> </ul>
UPA CAMPO GRANDE II	
UPA SANTA CRUZ	
UPA IRAJÁ	
UPA ENGENHO NOVO	
UPA ILHA DO GOVERNADOR	
UPA MARECHAL HERMES	
UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	
UPA REALENGO	
UPA BANGU	
UPA ITABORAÍ	
UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA	
UPA NOVA IGUAÇU I (CABUÇU)	
UPA NOVA IGUAÇU II (BOTAFOGO)	
UPA MESQUITA	

## ANEXO III

## PRODUÇÃO DE EXAMES POR UNIDADE DE SAÚDE

LOTE 01 - UPA NOVA IGUAÇU I (CABUÇU)	
PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA	TOTAL ANUAL

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	4671
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	425
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	3
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	17
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	22
DOSAGEM DE ACIDO URICO	5
DOSAGEM DE AMILASE	117
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	79
DOSAGEM DE CALCIO	21
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	10
DOSAGEM DE CREATININA	2911
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	5532
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	218
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	46
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	36
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	63
DOSAGEM DE GLICOSE	574
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	21
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	2
DOSAGEM DE LIPASE	46
DOSAGEM DE MAGNESIO	9
DOSAGEM DE POTASSIO	2950
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1068
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	108
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	175
DOSAGEM DE SODIO	2933
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	5
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	999

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	999
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	3
DOSAGEM DE TROPONINA	1493
DOSAGEM DE UREIA	2921
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	850
HEMOGRAMA COMPLETO	8107
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	3
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	39
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS	39
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	3
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	9
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	1298
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	14
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECCÃO PELO HIV	17
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>38865</b>
<b>TOTAL ANUAL + 20%</b>	<b>46638</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 02 - UPA NOVA IGUAÇU II (BOTAFOGO)</b>	
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	7171
CONTAGEM DE PLAQUETAS	105
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	1380
CULTURA PARA BAAR	2
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	7
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	1029
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA	1003



PROTROMBINA (TAP)	
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	202
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	84
DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	4918
DOSAGEM DE ACIDO URICO	269
DOSAGEM DE AMILASE	780
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	684
DOSAGEM DE CALCIO	96
DOSAGEM DE CREATININA	5415
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	4497
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	3969
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	2415
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	7
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	27
DOSAGEM DE GLICOSE	4161
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	82
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	31
DOSAGEM DE LACTATO	94
DOSAGEM DE LIPASE	357
DOSAGEM DE MAGNESIO	206
DOSAGEM DE POTASSIO	4104
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	931
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	60
DOSAGEM DE SODIO	4505
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	946
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	63
DOSAGEM DE TROPONINA	684
DOSAGEM DE UREIA	4281

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	2239
HEMATOCRITO	46
HEMOGRAMA COMPLETO	14582
LEUCOGRAMA	231
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	9
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	2
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	27
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	3
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	31
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	2
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	55
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>83206</b>
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>99847</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 03 - UPA MESQUITA</b>	
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3936
CONTAGEM DE PLAQUETAS	94
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	175
CULTURA PARA BAAR	5
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	638
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	641
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	230
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	48
DOSAGEM DE ACIDO URICO	315
DOSAGEM DE AMILASE	687

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	531
DOSAGEM DE CALCIO	341
DOSAGEM DE CREATININA	5158
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1987
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2133
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	574
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	15
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	29
DOSAGEM DE GLICOSE	4078
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	46
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	65
DOSAGEM DE LACTATO	675
DOSAGEM DE LIPASE	564
DOSAGEM DE MAGNESIO	358
DOSAGEM DE POTASSIO	4965
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3490
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	235
DOSAGEM DE SODIO	4953
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	821
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	823
DOSAGEM DE TROPONINA	1675
DOSAGEM DE UREIA	4671
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	358
GLICEMIA CAPILAR	17309
HEMATOCRITO	74
HEMOCULTURA	14
HEMOGRAMA COMPLETO	9264
LEUCOGRAMA	111
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA	62

HEPATITE C (ANTI-HCV)	
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	41
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	69
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	41
TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM	2
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	53
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>72357</b>
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>86828</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 04 - UPA CAMPO GRANDE I</b>
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
CONTAGEM DE PLAQUETAS
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
DOSAGEM DE CALCIO
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA

DOSAGEM DE  
GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA  
HCG)

DOSAGEM DE  
HEMOGLOBINA

DOSAGEM DE  
LACTATO

DOSAGEM DE  
LIPASE

DOSAGEM DE  
MAGNESIO

DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA  
URINA

DOSAGEM DE  
POTASSIO

DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E  
FRACOES

DOSAGEM DE  
SODIO

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA  
(TGO)

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA  
(TGP)

DOSAGEM DE  
TROPONINA

DOSAGEM DE  
UREIA

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE  
)

HEMATOCRITO

HEMOCULTURA

HEMOGRAMA  
COMPLETO

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-  
HCV)

PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B  
(HBSAG)

PROVA DE RETRACAO DO  
COAGULO

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO  
HIV

**TOTAL DE EXAMES**

**TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 05 - UPA CAMPO GRANDE II****PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

CONTAGEM DE PLAQUETAS

CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

CULTURA PARA BAAR

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)

DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

DOSAGEM DE ACIDO URICO

DOSAGEM DE AMILASE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

DOSAGEM DE CALCIO

DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL

DOSAGEM DE CREATININA

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)

DOSAGEM DE GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)

DOSAGEM DE HEMOGLOBINA

DOSAGEM DE LACTATO

DOSAGEM DE LIPASE

DOSAGEM DE MAGNESIO

DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA

DOSAGEM DE POTASSIO

DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA

DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES

DOSAGEM DE SODIO

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)

DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS

DOSAGEM DE TROPONINA

DOSAGEM DE UREIA

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE

HEMATOCRITO

HEMOCULTURA

HEMOGRAMA COMPLETO

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV

**TOTAL DE EXAMES**

**TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 06 - UPA SANTA CRUZ****PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

CONTAGEM DE PLAQUETAS

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)

DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

DOSAGEM DE ACIDO URICO

DOSAGEM DE AMILASE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

DOSAGEM DE CALCIO

DOSAGEM DE CREATININA

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB

DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)

DOSAGEM DE GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)

DOSAGEM DE LACTATO

DOSAGEM DE LIPASE

DOSAGEM DE



MAGNESIO

DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA  
URINADOSAGEM DE  
POTASSIODOSAGEM DE PROTEINA C  
REATIVADOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E  
FRACOESDOSAGEM DE  
SODIODOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA  
(TGO)DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA  
(TGP)DOSAGEM DE  
TROPONINADOSAGEM DE  
UREIAGASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE  
)

HEMATOCRITO

HEMOGRAMA  
COMPLETOPESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-  
HCV)PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B  
(HBSAG)TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO  
HIV**TOTAL DE EXAMES****TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 7 - UPA ILHA DO GOVERNADOR****PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA  
URINA**TOTAL  
ANUAL**

3210

CULTURA DE BACTERIAS P/  
IDENTIFICACAO

14

CULTURA PARA BAAR	2
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	22
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	86
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	2
DOSAGEM DE AMILASE	242
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	122
DOSAGEM DE CALCIO	176
DOSAGEM DE CLORETO	102
DOSAGEM DE CREATININA	710
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	84
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	54
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	66
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	144
DOSAGEM DE GLICOSE	700
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	20
DOSAGEM DE LIPASE	102
DOSAGEM DE MAGNESIO	110
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	64
DOSAGEM DE POTASSIO	844
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	3592
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	60
DOSAGEM DE	882

SODIO	
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	254
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	252
DOSAGEM DE TROPONINA	28
DOSAGEM DE UREIA	704
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE)	106
HEMOCULTURA	26
HEMOGRAMA COMPLETO	6314
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	2
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	2
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	0
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	2
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	4
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>19496</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23395</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 8 - UPA MARECHAL HERMES</b>	
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3843
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	3
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	82
CULTURA PARA BAAR	7
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	17

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	329
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	327
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	338
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	67
DOSAGEM DE ACIDO URICO	105
DOSAGEM DE AMILASE	801
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	871
DOSAGEM DE CALCIO	439
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	2
DOSAGEM DE CREATININA	5421
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	1990
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	1514
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	1003
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	849
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	813
DOSAGEM DE GLICOSE	3355
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	57
DOSAGEM DE LACTATO	878
DOSAGEM DE LIPASE	545
DOSAGEM DE MAGNESIO	346
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	183
DOSAGEM DE POTASSIO	4767
DOSAGEM DE PROTEINA C	4166

REATIVA	
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	276
DOSAGEM DE SODIO	4704
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1382
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2856
DOSAGEM DE TROPONINA	129
DOSAGEM DE UREIA	5057
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	15
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE	1346
HEMOCULTURA	33
HEMOGRAMA COMPLETO	8955
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	9
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	12
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	27
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	91
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	10
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	10
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	15
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	9
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	60
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	36
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>69451</b>
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>83341</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 9 - UPA IRAJÁ</b>	
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3384
CULTURA PARA BAAR	14
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	778
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1358
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	998
DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	69
DOSAGEM DE ACIDO URICO	528
DOSAGEM DE AMILASE	965
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1428
DOSAGEM DE CALCIO	1551
DOSAGEM DE CREATININA	6067
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	2570
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	2565
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	1713
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	785
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	1296
DOSAGEM DE GLICOSE	3447
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	132
DOSAGEM DE LACTATO	2422
DOSAGEM DE	1121

LIPASE	
DOSAGEM DE MAGNESIO	2379
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	295
DOSAGEM DE POTASSIO	5794
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	4171
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	237
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	1382
DOSAGEM DE SODIO	5758
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	2973
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	2967
DOSAGEM DE TROPONINA	3379
DOSAGEM DE UREIA	6043
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	977
HEMOGRAMA COMPLETO	8462
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>85462</b>
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>102554</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 10 - UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE**

**PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE  
TROMBINA

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP  
ATIVADA)

DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA  
(TAP)

DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO  
(VHS)

DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO  
ABO

DOSAGEM DE ACIDO  
URICO

DOSAGEM DE  
AMILASE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E  
FRACOES

DOSAGEM DE  
CALCIO

DOSAGEM DE CALCIO  
IONIZAVEL

DOSAGEM DE  
CREATININA

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE  
(CPK)

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO  
MB

DOSAGEM DE DESIDROGENASE  
LATICA

DOSAGEM DE FOSFATASE  
ALCALINA

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA  
GT)

DOSAGEM DE  
GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA  
HCG)

DOSAGEM DE  
LACTATO

DOSAGEM DE  
LIPASE

DOSAGEM DE  
MAGNESIO

DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA  
URINA

DOSAGEM DE



POTASSIO

DOSAGEM DE PROTEINA C  
REATIVA

DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E  
FRACOES

DOSAGEM DE  
SODIO

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA  
(TGO)

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA  
(TGP)

DOSAGEM DE  
TROPONINA

DOSAGEM DE  
UREIA

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE  
)

HEMOCULTURA

HEMOGRAMA  
COMPLETO

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-  
HBS)

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-  
HBE)

PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA  
ARBOVIRUS

PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-  
TOTAL)

PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-  
IGM)

PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D  
FRACO)

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO  
HIV

**TOTAL DE EXAMES**

**TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 11 - UPA REALENGO**

**PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA  
URINA

CULTURA DE BACTERIAS P/  
IDENTIFICACAO

CULTURA PARA  
BAAR

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE  
COAGULAÇÃO

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE  
TROMBINA

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP  
ATIVADA)

DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA  
(TAP)

DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO  
(VHS)

DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO  
ABO

DOSAGEM DE ACIDO  
URICO

DOSAGEM DE  
AMILASE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E  
FRACOES

DOSAGEM DE  
CALCIO

DOSAGEM DE CALCIO  
IONIZAVEL

DOSAGEM DE  
CLORETO

DOSAGEM DE  
CREATININA

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE  
(CPK)

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO  
MB

DOSAGEM DE DESIDROGENASE  
LATICA

DOSAGEM DE FOSFATASE  
ALCALINA

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA  
GT)

DOSAGEM DE  
GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA

HCG)
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE LIPASE
DOSAGEM DE MAGNESIO
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
DOSAGEM DE POTASSIO
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
DOSAGEM DE SODIO
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
DOSAGEM DE TROPONINA
DOSAGEM DE UREIA
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE
HEMOCULTURA
HEMOGRAMA COMPLETO
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV

**TOTAL DE EXAMES****TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 12 - UPA BANGU****PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA**

ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA

CLEARANCE DE CREATININA

CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO

CULTURA PARA BAAR

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO

DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)

DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)

DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)

DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO

DOSAGEM DE ACIDO URICO

DOSAGEM DE AMILASE

DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES

DOSAGEM DE CALCIO

DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL

DOSAGEM DE CLORETO

DOSAGEM DE CREATININA

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)

DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB

DOSAGEM DE DESIDROGENASE  
LÁTICA

DOSAGEM DE FOSFATASE  
ALCALINA

DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA  
GT)

DOSAGEM DE  
GLICOSE

DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA  
HCG)

DOSAGEM DE  
LACTATO

DOSAGEM DE  
LIPASE

DOSAGEM DE  
MAGNESIO

DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA  
URINA

DOSAGEM DE  
POTASSIO

DOSAGEM DE PROTEINA C  
REATIVA

DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E  
FRACOES

DOSAGEM DE  
SODIO

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA  
(TGO)

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA  
(TGP)

DOSAGEM DE  
TROPONINA

DOSAGEM DE  
UREIA

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE  
)

HEMATOCRITO

HEMOCULTURA

HEMOGRAMA  
COMPLETO

PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA  
ARBOVIRUS

PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D  
FRACO)

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO  
HIV

**TOTAL DE EXAMES**

**TOTAL + 20%**

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

**LOTE 13 - UPA ENGENHO NOVO**

<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	4934
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	51
CULTURA PARA BAAR	39
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	1003
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	1538
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	180
DOSAGEM DE ACIDO URICO	231
DOSAGEM DE AMILASE	1617
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	1749
DOSAGEM DE CALCIO	283
DOSAGEM DE CLORETO	350
DOSAGEM DE CREATININA	7094
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	3314
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	3154
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	1279
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	1265
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA	1430

GT)	
DOSAGEM DE GLICOSE	5134
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	168
DOSAGEM DE LACTATO	991
DOSAGEM DE LIPASE	1262
DOSAGEM DE MAGNESIO	650
DOSAGEM DE POTASSIO	6763
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	1702
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	264
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	629
DOSAGEM DE SODIO	6765
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	3038
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	3036
DOSAGEM DE TROPONINA	4325
DOSAGEM DE UREIA	7037
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE	2374
HEMOGRAMA COMPLETO	10953
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	5
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	9
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	3
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	3
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	19
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	84

<b>TOTAL DE EXAMES</b>	87012
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>104414</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

<b>LOTE 14 - UPA ITABORAÍ</b>
<b>PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA</b>
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)
DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
DOSAGEM DE CALCIO
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE



---

HEMOGLOBINA

---

DOSAGEM DE  
LACTATO

---

DOSAGEM DE  
LIPASE

---

DOSAGEM DE  
MAGNESIO

---

DOSAGEM DE  
POTASSIO

---

DOSAGEM DE PROTEINA C  
REATIVA

---

DOSAGEM DE PROTEINAS  
TOTAIS

---

DOSAGEM DE  
SODIO

---

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA  
(TGO)

---

DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA  
(TGP)

---

DOSAGEM DE  
TROPONINA

---

DOSAGEM DE  
UREIA

---

GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT  
BASE

---

HEMOCULTURA

---

HEMOGRAMA  
COMPLETO

---

PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B  
(HBSAG)

---

TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA  
(TAD)

---

TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE  
SIFILIS

---

TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO  
HIV

---

**TOTAL DE EXAMES**

---

**TOTAL + 20%**

---

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

---

**LOTE 15 - UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA**

---

PROCEDIMENTO/EXAME – PATOLOGIA CLÍNICA	TOTAL ANUAL
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	16.119
CONTAGEM DE ADDIS	64
CONTAGEM DE PLAQUETAS	228
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	206
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	215
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	205
DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	233
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	915
DOSAGEM DE ACIDO URICO	46
DOSAGEM DE AMILASE	876
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	475
DOSAGEM DE CALCIO	349
DOSAGEM DE CREATININA	1.926
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	337
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	368
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	03
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	573
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	562
DOSAGEM DE GLICOSE	1.467
DOSAGEM DE LACTATO	139
DOSAGEM DE LIPASE	22
DOSAGEM DE	35

MAGNESIO	
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	86
DOSAGEM DE POTASSIO	1.914
DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	13.118
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	36
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	261
DOSAGEM DE SODIO	1.884
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	1.328
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	1.308
DOSAGEM DE TROPONINA	13
DOSAGEM DE UREIA	1.582
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DEFICIT BASE )	40
HEMOGRAMA COMPLETO	19.073
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS	02
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	09
TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTES ORAIS	35
TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	22
<b>TOTAL DE EXAMES</b>	<b>66074</b>
<b>TOTAL + 20%</b>	<b>79289</b>

FONTE: TABNET/ FATURAMENTO FS

#### ANEXO IV

#### MODELO DE DECLARAÇÃO

#### PESSOAL TÉCNICO E APTIDÃO AO INÍCIO DO SERVIÇO

#### DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº ....., POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a) ....., PORTADOR (A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº .... EMITIDO PELO..., DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE **POSSUI PESSOAL TÉCNICO NECESSÁRIO À REALIZAÇÃO DO OBJETO E APTIDÃO PARA INICIAR OS SERVIÇOS NO PRAZO DEFINIDO NA REQUISICÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

<NOME DO REPRESENTANTE LEGAL>

&lt;CARGO&gt;

**ANEXO V****MODELO DE DECLARAÇÃO****CONHECIMENTO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO**

## DECLARAÇÃO

<RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA>, INSCRITA NO CNPJ Nº ....., POR INTERMÉDIO DE SEU REPRESENTANTE LEGAL O (A) Sr (a) ....., PORTADOR(A) DA DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº .... EMITIDO PELO..... DECLARA, PARA OS DEVIDOS FINS, **TER CIÊNCIA DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS E OS SEUS LOCAIS DE REALIZAÇÃO, CONFORME DEFINIDO NA REQUISICÃO DA CONTRATAÇÃO.**

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

&lt;NOME DO REPRESENTANTE LEGAL&gt;

&lt;CARGO&gt;

**ANEXO VI****MODELO DE DECLARAÇÃO - VISITA TÉCNICA**

## DECLARAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

DECLARO, PARA FINS DE COMPROVAÇÃO JUNTO À FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, CNPJ 10834118/0001/79, QUE O Sr (a) ....., PORTADOR (A) DO DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº .... EMITIDO PELO ....., REPRESENTANDO A EMPRESA ....., COMPARECEU AO LOCAL ONDE SERÁ PRESTADO O SERVIÇO ....., TOMANDO CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES E PECULIARIDADES QUE POSSAM, DE QUALQUER FORMA, INFLUIR SOBRE O CUSTO, PREPARAÇÃO DE DOCUMENTOS E PROPOSTA PARA POSSÍVEL CONTRATAÇÃO.

OS LOCAIS ONDE OS SERVIÇOS SERÃO PRESTADOS SÃO OS ABAIXO RELACIONADOS:

1. HOSPITAL XXXXX,

ENDEREÇO

LOCAL, XX de XXXX de 20XX

(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA)

&lt;NOME DO REPRESENTANTE LEGAL&gt;

&lt;CARGO&gt;

**ANEXO VII****AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS****1. INTRODUÇÃO**

- Definição: Instrumento de Medição de Resultado (IRM) ou Acordo de Nível de Serviços (ANS) é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação dos serviços e respectivas adequações de pagamento.
- Descontos x sanções administrativas:** embora a aplicação de índices aos indicativos seja instrumento de gestão contratual, não configurando sanção, a Administração da Contratante poderá, pelo nível crítico de qualidade insuficiente em qualquer dos indicativos, aplicar as penalidades previstas em contrato, ficando desde já estabelecido que, quando o percentual de descontos no mês for superior a 6% (seis por cento) poderá restar caracterizada inexecução parcial do contrato, o que implicará na abertura de procedimento de aplicação de sanção administrativa, nos termos da Lei e do Contrato, observado o contraditório e a ampla defesa.
- Procedimento adotado pela gestão dos contratos de prestação de serviços de exames de patologia clínica nas UPAS Nova Iguaçu I, II e de Mesquita.
- As atividades descritas neste instrumento deverão ser efetuadas periodicamente pela equipe de fiscalização e controle da execução dos serviços, gerando relatórios mensais de prestação de serviços executados, que serão encaminhados ao gestor do contrato.

**2. OBJETIVO**

- Definir e padronizar a avaliação de desempenho e qualidade dos serviços prestados pela Contratada na execução do contrato de prestação de serviços de exames de patologia clínica nas UPAS Nova Iguaçu I, II e de Mesquita.

**3. REGRAS GERAIS**

- Será efetuado periodicamente pela fiscalização o controle da execução do serviço, de forma a gerar **relatórios mensais** que servirão de fator redutor para os cálculos dos valores a serem lançados nas faturas mensais de prestação dos serviços executados, com base nas pontuações constantes dos relatórios.
- Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos estabelecidos no Instrumento de Medição de Resultado (IMR) abaixo apresentado.
- O IMR vinculará o pagamento dos serviços aos resultados alcançados em complemento à mensuração dos serviços efetivamente prestados, não devendo as adequações de pagamento, originadas pelo descumprimento do IMR, ser interpretadas como penalidades ou multas.
- O valor pago mensalmente será ajustado ao resultado da avaliação do serviço por meio do IRM, indissociável do contrato.

- A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita.
- Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à contratada de acordo com as regras previstas no Contrato.
- Para fins de recebimento definitivo, que deverá ser realizado no prazo de 10 (dez) dias úteis a contar da entrega da documentação completa e suficiente e necessária ao pagamento, o gestor do contrato emitirá relatório, bem como justificará as glosas e descontos com base no IMR e encaminhará o procedimento para pagamento, salvo se houver indicação de aplicação de sanções administrativas, caso em que o procedimento seguirá rito próprio visando à notificação da contratada para apresentação de defesa prévia.
- Na tabela abaixo estão listados os parâmetros do IMR para aferir padrões de qualidade, esclarecendo que:
  - Os descontos serão calculados com base na análise de critérios administrativos conforme abaixo indicados.
  - O somatório dos descontos incidirá sobre os valores efetivamente executados da fatura, ou seja, sobre o valor bruto das horas trabalhadas.

**INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)**

SE: INTERROMPER, SALVO POR MOTIVO DE FORÇA MAIOR OU CASO FORTUITO, OS SERVIÇOS CONTRATUAIS. ENTÃO APLICAR 4 PONTOS NO MÊS APURADO
SE: DEIXAR DE REALIZAR EXAMES CONTRATADOS E SOLICITADOS PELAS UNIDADES ENTÃO APLICAR 3 PONTOS MÊS APURADO
SE: DEIXAR DE FORNECER OS RESULTADOS DOS EXAMES NOS PRAZOS ESTABELECIDOS. ENTÃO APLICAR 2 PONTOS NO MÊS APURADO
SE: DEIXAR DE FORNECER OS INSUMOS PARA A COLETA E O ARMAZENAMENTO DO MATERIAL A SER EXAMINADO. ENTÃO APLICAR 1 PONTO NO MÊS APURADO

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
SOMATÓRIO	Desconto
ATÉ 04 PONTOS	0% da fatura
De 05 A 08 PONTOS	1% da fatura
De 09 A 12 PONTOS	2% da fatura
De 13 a 15 PONTOS	3% ds fatura

Caso a pontuação seja maior que 16 (dezesseis): serão aplicadas medidas sancionatórias, conforme artigo 87 da lei 8666/93.

ASPECTOS TÉCNICOS					
DESCRIÇÃO	PÉSSIMO	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO
PRESTEZA NO ATENDIMENTO DAS SOLICITAÇÕES					
REGULARIDADE NO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS DE ENTREGA DE RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS					
QUALIDADE DOS INSUMOS FORNECIDOS PARA A COLETA E O ARMAZENAMENTO DO MATERIAL A SER EXAMINADO					

FREQUÊNCIA DE LAUDOS COM RESULTADOS CONCLUSIVOS					
---	--	--	--	--	--

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES:	
ASSINATURA	
CARGO/FUNÇÃO	DATA

## ANEXO VIII

## VALORES CRÍTICOS DE EXAMES LABORATORIAIS QUE DEVEM SER IMEDIATAMENTE COMUNICADOS AO MÉDICO SOLICITANTE OU RESPONSÁVEL PELO PACIENTE

VALORES QUANTITATIVOS EM SANGUE DE ADULTOS E CRIANÇAS	
<b>BIOQUÍMICA</b>	
<b>Parâmetro</b>	<b>Valor</b>
Ácido úrico	> 13 mg/dL (773 mmol/L)
Amilase	> 200 U/L
Aminotransferases	> 1.000 U/L
Amoníaco	> 100 mg/dL (59 mmol/L)
Antitrombina (AT)	< 50%
Bicarbonato sérico	< 10 mEq/L > 40 mEq/L
Bilirrubina	> 15 mg/dL (257 mmol/L)
Cálcio iônico	> 6,3 mg/dL (1,60 mmol/L) < 3,1 mg/dL (0,78 mmol/L)
Cálcio total	> 14 mg/dL (3,5 mmol/L) < 6,6 mg/dL (1,65 mmol/L)
Cloro	< 75 mmol/L > 125 mmol/L
Creatinina	> 7,4 mg/dL (654 mmol/L)
Creatinoquinase (CK)	> 1000 U/L
CK-MB atividade	> 125 UI (37° C)
Dímeros D	Positivo
Digoxina	> 2,00 mg/L (2,56 nmol/L)
Digitoxina	> 40 mg/L (52 nmol/L)
Fosfato inorgânico	< 1,0 mg/dL (0,32 mmol/L) > 9,0 mg/dL (2,9 mmol/L)
Glicose	Adultos: < 45 mg/dL (2,5 mmol/L) > 450 mg/dL (25 mmol/L)
Lactato	> 31 mg/dL (3,4 mmol/L)
Lactato desidrogenase (LDH)	> 1.000 U/L
Lipase	> 700 U/L
Magnésio	< 1,0 mg/dL (0,41 mmol/L) > 4,9 mg/dL (2,02 mmol/L)
Mioglobina	> 110 ng/mL
Osmolalidade	< 240 mOsm/kg de H2O > 330 mOsm/kg de H2O
pCO2	< 19 mm Hg (2,5 kPa) > 67 mmHg (8,9 kPa)
pH	< 7,2 ou > 7,6
pO2	Adultos: < 43 mm Hg (5,7 kPa)
Potássio	< 2,8 mEq/L > 6,2 mEq/L
Sódio	< 120 mEq/L > 160 mEq/L
Tiroxina (T4) livre	> 3,5 ng/dL (45 pmol/L)
Triiodotironina (T3) total	> 300 ng/dL (3861 pmol/L)
Troponina T	> 0,1 ng/mL
Troponina I	> 1,6 ng/mL
Ureia	> 214 mg/dL (35,6 mmol/L)
Nitrogênio ureico	> 100 mg/dL
<b>HEMATOLOGIA</b>	
<b>Parâmetro</b>	<b>Valor</b>
Contagem de leucócitos	< 2.000 /µL > 37.000 /µL
Contagem de plaquetas	Adultos: < 37.000 /uL > 910.000 /uL
Fibrinogênio	< 0,8 g/L

Hematócrito	< 18 vol% > 61 vol%
Hemoglobina	< 6,6 g/dL > 19,9 g/dL
Monômeros de fibrina	Positivo
Tempo de Protrombina	> 27 segundos ou 3 vezes o nível normal
Tempo de Tromboplastina parcial ativada (aPTT)	75 segundos
<b>VALORES QUANTITATIVOS EM SANGUE DE RECÉM-NASCIDOS</b>	
<b>Parâmetro</b>	<b>Valor</b>
Bilirrubina	> 14 mg/dL (239 mmol/L)
Contagem de leucócitos	< 5.000 / $\mu$ L > 25.000 / $\mu$ L
Contagem de Plaquetas	< 100.000 / $\mu$ L
Glicose	< 30 mg/dL (1,7 mmol/L) > 325 mg/dL (18 mmol/L)
Hematócrito	< 33% (v/v) > 71% (v/v)
Hemoglobina	< 9,5 g/dL > 23 g/dL
IgM	> 20 mg/dL
pO <sub>2</sub>	< 37 mmHg (4,9 kPa)
Potássio	< 2,6 mmol/L > 7,7 mmol/L
Proteína C Reativa	> 5 mg/L
<b>RESULTADOS QUALITATIVOS</b>	
<b>Parâmetro</b>	<b>Interpretação</b>
Contagem diferencial dos leucócitos	Reação leucemóide; Suspeita de leucemia; Suspeita de aplasia; Presença de células falciformes; Presença de agentes da malária.
Exames microbiológicos	Deteção de microrganismos por coloração de Gram ou por cultura de exsudatos e transudatos procedentes de cavidades corpóreas; Deteção de antígenos de agentes infecciosos, por provas rápidas como a aglutinação pelo látex, imunofluorescência ou EIE. Ex. Estreptococos do grupo B, <i>Legionelas</i> , <i>Pneumocistis carinii</i> , <i>Cryptococcus</i> , Vírus das Hepatites, etc; Deteção de BAAR ou demonstração de <i>M. tuberculosis</i> depois de amplificação (PCR); Deteção por cultura de salmonelas, <i>Shigelas</i> , <i>Campilobacter</i> , <i>C. difficile</i> , <i>C. perfringens</i> , <i>N. gonorrhoeae</i> , <i>B. pertussis</i> , <i>N. meningitidis</i> , <i>C. diphtheriae</i> , assim como fungos como <i>Aspergillus</i> , <i>Blastomyces</i> , <i>Coccidioides</i> , <i>Histoplasma</i> , <i>Cryptococcus</i> ; Deteção de anticorpos contra o HIV; Hemocultura positiva.
Líquido cefalorraquidiano	Aumento da contagem das células; Leucocitose > 10/mm <sup>3</sup> , presença de células malignas; Glicose mais baixa que no soro; Lactato > 20 mg/dL (2,2 mmol/L); Deteção de microrganismos por coloração de Gram ou por prova de aglutinação; Proteína Total: > 45 mg/dL.
Sorologia	Reação Cruzada incompatível; Teste de antiglobulina direto e indireto (Coombs) positivo em espécime de rotina; Teste de Coombs positivo em cordão umbilical; Títulos de hemácias alo-anticorpos significativos durante a gravidez; Reação de Transfusão mostrando incompatibilidade de sangue transfundido; Teste positivo confirmado para hepatite, sífilis e HIV; Aumento dos níveis de anticorpos para agentes infecciosos.
Urina	Reação fortemente positiva para glicose e acetona, nas tiras reativas; Presença de cilindros eritrocitários ou > 50% de eritrócitos deformados; Hemoglobinúria sem eritrócitos no exame microscópico; Deteção de drogas.

FONTE: CNPQ ([http://pncq.org.br/uploads/2019/Valores%20cr%20A1ticos%20no%20laborat%20rio%20cl%20A1nico\\_nov2019.pdf](http://pncq.org.br/uploads/2019/Valores%20cr%20A1ticos%20no%20laborat%20rio%20cl%20A1nico_nov2019.pdf))

## ANEXO IX

### MATERIAIS PARA COLETA DE AMOSTRAS

Abaixador de língua
Adaptador para coleta a vácuo
Açúcares para testes de sobrecarga
Agulhas hipodérmicas estéreis e descartáveis
Agulhas para coleta múltipla estéril e descartável
Aparelho refrigerador para conservação de amostras biológicas, incluindo nos postos de coleta
Álcool 70°
Algodão
Bandagem Adesiva Pós Coleta
Bloco com formulário padrão para a solicitação de exames, incluindo nos postos de coleta
Caixa térmica para transporte de amostras biológicas, incluindo nos postos de coleta
Centrífuga para homogeneização de tubos, incluindo nos postos de coleta
Coletor de artigos descartáveis
Coletor infantil estéril de urina feminina
Coletor infantil estéril de urina masculina
Coletor infantil não estéril de urina feminina
Coletor infantil não estéril de urina masculina
Coletor universal estéril descartável
Coletor universal não estéril descartável
Curativo descartável para coleta de sangue
Dextrosol para curva glicêmica

Escova endocervical
Espadrappo
Estante para tubo de coleta de sangue
Fita adesiva
Fita tipo garrote para coleta de sangue
Frasco para coleta de urina 24h de 1.000 ml
Gaze hidrófila estéril
Garrote
Heparina sódica
Kit para assepsia
Luva
Lâmina de vidro
Laminula
Papel filtro
Porta lâminas
Scalp estéril descartável
Seringa estéril descartável (de acordo com a proposta de trabalho da unidade atendida)
Solução anti-séptica
Soro fisiológico
Spray fixador
Swab estéril
Swab não estéril
Swabs com Meios de cultura para transporte
Tubos a vácuo estéril e descartável
Tubos diversos para coleta de sangue
Tubos e tampas para materiais biológicos
Outros indispensáveis para a operacionalização dos serviços

## ANEXO X

## MODELO DE PLANILHA DE CUSTOS

1 - PLANILHA DE CUSTOS				
LOTE 01: UPA NOVA IGUAÇU I (CABUÇU)				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		3887		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
TOTAL ANUAL DO CONTRATO				

1 - PLANILHA DE CUSTOS				
LOTE 02: UPA NOVA IGUAÇU II (BOTAFOGO)				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		8321		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
TOTAL ANUAL DO CONTRATO				

1 - PLANILHA DE CUSTOS				
LOTE 03: UPA MESQUITA				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		7236		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
TOTAL ANUAL DO CONTRATO				



VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 04: UPA CAMPO GRANDE I</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6642		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 05: UPA CAMPO GRANDE II</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6689		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 06: UPA SANTA CRUZ</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6239		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 07: UPA ILHA DO GOVERNADOR</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		1950		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 08: UPA MARECHAL HERMES</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6945		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				

VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 09: UPA IRAJÁ</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		8546		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 10: UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6480		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 11: UPA REALENGO</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		6305		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 12: UPA BANGU</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		7074		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 13: UPA ENGENHO NOVO</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO		CUSTO OPERACIONAL MENSAL
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		8701		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				

VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 14: UPA ITABORAI</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		<b>4713</b>		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

<b>1 - PLANILHA DE CUSTOS</b>				
<b>LOTE 15: UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA</b>				
PROCEDIMENTO		Nº DE EXAMES MENSAL ESTIMADO	CUSTO OPERACIONAL MENSAL	
EXAMES LABORATORIAIS ANÁLISES CLÍNICAS		<b>6607</b>		
<b>SUBTOTAL MENSAL: CUSTO OPERACIONAL</b>				
<b>2 - OUTROS CUSTOS</b>	CUSTOS INDIRETOS (INDICAR PERCENTUAL %)	SEGURO ACIDENTE	LUCRO (INDICAR PERCENTUAL %)	SUBTOTAL MENSAL OUTROS CUST
VALOR (R\$)				
<b>3 - TRIBUTOS</b>	PIS	COFINS	Outros (especificar)	SUBTOTAL MENSAL TRIBUTOS
VALOR (R\$)				
TOTAL MENSAL DO CONTRATO				
<b>TOTAL ANUAL DO CONTRATO</b>				

Rio de Janeiro, 08 dezembro de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Carla Maria Boquimpani de Moura Freitas, Diretor Técnico Assistencial**, em 08/12/2021, às 18:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Maria Villa Nova da Silva, Gerente de Sinergia e Otimização**, em 09/12/2021, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **25971790** e o código CRC **90063C10**.