



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

INTRODUÇÃO

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de um planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de uma solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública, preenchendo os itens necessários e justificando o não preenchimento dos facultativos.

1 - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

A presente licitação tem por objeto a Contratação de Empresa Especializada na Prestação de Serviços de Laboratório de Análises Clínicas para atender as demandas da Secretaria de Saúde de Capela do Alto.

A aquisição de exames laboratoriais de análises clínicas se faz necessária, pois o diagnóstico por exames laboratoriais é de fundamental importância para complementação ao diagnóstico clínico convencional, fornecendo aporte para confirmação das evidências clínicas inicialmente detectadas.

Trata-se de serviço essencial e contínuo, nos termos do art. 6º, inciso XXXI, da Lei nº 14.133/2021, uma vez que os exames laboratoriais são fundamentais ao cuidado integral à saúde, conforme preconiza a Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), devendo ser prestado de forma ininterrupta, célere e com qualidade técnica.

A patologia clínica é uma especialidade direcionada à realização de exames complementares no auxílio ao diagnóstico através da coleta de exames de sangue, urina, fezes e outros materiais biológicos, com impacto nos diferentes estágios da cadeia de saúde: prevenção, diagnóstico, prognóstico, tratamento e acompanhamento terapêutico.

Portanto e considerando:

- A essencialidade dos serviços prestados na Unidade;
- A necessidade de manter a capacidade da assistência na Unidade de Saúde, que

inclui a realização dos exames de análises clínicas, entre outros.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

Assim sendo, enfatizamos que os exames laboratoriais são essenciais, pois vão diagnosticar e monitorar condições de saúde, prevenir doenças crônicas, identificar fatores de riscos, acompanhar evolução de tratamento.

Conclui-se, portanto, ser de extrema necessidade a aquisição de exames laboratoriais pleiteados nesta oportunidade, objetivando a continuidade da assistência e garantindo que não ocorra prejuízo à população assistida, motivado pela não interrupção da oferta assistencial da Unidade de Saúde.

2 – PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL

A Contratação de exames de análises clínicas diversos está prevista no plano anual de compras.

As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da dotação orçamentária do orçamento em vigor.

A dotação relativa ao exercício financeiro subsequente será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes.

3 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

A contratação deverá **respeitar as especificações e obrigações da contratada**, solicitadas no **Termo de referência**, garantindo a qualidade dos serviços.

4 – ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

A Contratação de Empresa especializada na Prestação de Serviços de Laboratório de Análises Clínicas, engloba a coleta de material biológico, transporte, processamento das amostras, emissão e entrega de laudos técnicos, para atender as demandas da Secretaria de Saúde do Município de Capela do Alto, conforme as especificações e condições estabelecidas no termo de referência, para o período de 12 (doze) meses.

A estimativa da quantidade de exames laboratoriais a serem contratados foi elaborada com base em dados históricos de contratação, projeções de atendimento e critérios técnicos.

A contratação deverá ser realizada por meio da modalidade pregão, será o menor preço global para a estimativa do quantitativo dos exames.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

Os descritivos dos exames, bem como, o quantitativo unitário e anual estimados estão descritos na tabela abaixo:

LISTA DE EXAMES			
Item	Código	Exame	Quantidade total
1	012.010.004	Ácido fólico	185
2	012.010.002	Albumina	166
3	012.010.054	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimentos na Urina	13.731
4	012.010.067	Antibiograma	2.080
5	012.010.047	Beta HCG Quantitativo	200
6	012.010.079	Clearance de creatinina	285
7	012.010.011	Coagulograma completo	3.310
8	012.010.093	Colesterol - VLDL	5.100
9	012.010.162	Contagem de reticulotícos	63
10	012.010.081	Coombs indireto	70
11	012.010.082	Coprocultura	45
12	012.010.127	Cultura de bactérias para identificação	2.080
13	012.010.132	Determinação de curva glicêmica (2 amostras)	425
14	012.010.094	Determinação de Fator Reumatóide	0
15	012.010.126	Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativa (TTP ATIVADA)	495
16	012.010.055	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	787
17	012.010.030	Determinação direta e reversa de Grupo ABO	681
18	012.010.016	DHL - Desidrogenase láctica	120
19	012.010.017	Dimero D	1.000
20	012.010.129	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	6.100
21	012.010.001	Dosagem de ácido úrico	2.904



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

22	012.010.003	Dosagem de Amilase	3.303
23	012.010.073	Dosagem de antígeno CA 125	177
24	012.010.103	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	2.120
25	012.010.007	Dosagem de Bilirrubinas total e frações	2.877
26	012.010.008	Dosagem de Cálcio	769
27	012.010.074	Dosagem de cálcio ionizável	190
28	012.010.031	Dosagem de Colesterol HDL	9.080
29	012.010.035	Dosagem de Colesterol LDL	8.228
30	012.010.012	Dosagem de Colesterol total	10.306
31	012.010.071	Dosagem de complemento C3	97
32	012.010.072	Dosagem de complemento C4	97
33	012.010.083	Dosagem de cortisol	95
34	012.010.013	Dosagem de Creatinafosfoquinase (CPK)	3.340
35	012.010.014	Dosagem de Creatinina	10.754
36	012.010.009	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	2.500
37	012.010.088	Dosagem de estradiol	200
38	012.010.022	Dosagem de Ferritina	1.895
39	012.010.023	Dosagem de Ferro sérico	1.967
40	012.010.024	Dosagem de Fosfatase alcalina	3.367
41	012.010.025	Dosagem de Fósforo	165
42	012.010.026	Dosagem de Gama-glutamyl-transferase (Gama GT)	3.444
43	012.010.029	Dosagem de Glicose	8.728
44	012.010.069	Dosagem de gonadotrofina corionica humana (HCG, Beta HCG)	450
45	012.010.032	Dosagem de Hemoglobina glicosilada	6.695
46	012.010.095	Dosagem de hormônio foliculo-estimulante (FSH)	367



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

47	012.010.091	Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	201
48	012.010.085	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	535
49	012.010.108	Dosagem de insulina	75
50	012.010.195	Dosagem de lactato	500
51	012.010.036	Dosagem de lipase	500
52	012.010.110	Dosagem de Lítio	210
53	012.010.111	Dosagem de Magnésio	214
54	012.010.038	Dosagem de Potássio	6.720
55	012.010.116	Dosagem de Progesterona	60
56	012.010.117	Dosagem de Prolactina	500
57	012.010.039	Dosagem de Proteína C Reativa	5.628
58	012.010.120	Dosagem de proteínas (urina de 24horas)	195
59	012.010.118	Dosagem de proteínas totais	615
60	012.010.119	Dosagem de proteínas totais e frações	536
61	012.010.040	Dosagem de Sódio	6.750
62	012.010.124	Dosagem de testosterona	290
63	012.010.045	Dosagem de tiroxina (T4)	1.889
64	012.010.044	Dosagem de Tiroxina livre (T4 Livre)	4.070
65	012.010.048	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	7.334
66	012.010.049	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	7.334
67	012.010.125	Dosagem de transferrina	250
68	012.010.050	Dosagem de triglicerídeos	8.927
69	012.010.043	Dosagem de Triiodotironina (T3)	400
70	012.010.051	Dosagem de troponina	2.000
71	012.010.053	Dosagem de Uréia	10.722



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

72	012.010.128	Dosagem de Vitamina B12	4.280
73	012.010.086	Eletroforese de lipoproteínas	34
74	012.010.087	Eletroforese de hemoglobina	34
75	012.010.089	Estriol E3	15
76	012.010.090	Estrona E1	15
77	012.010.020	FAN	490
78	012.010.027	Gasometria (PH POC2 PO2 BICARBONATO AS2 (excesso ou déficit base)	500
79	012.010.028	Gasometria Venosa	200
80	012.010.033	Hemograma completo	21.337
81	012.010.107	Índice de saturação da transferrina	15
82	012.010.109	Lipídios	165
83	012.010.112	Microalbuminúria 24 horas	514
84	012.010.113	Microalbuminúria isolada	531
85	012.010.114	Mononucleose IGG	18
86	012.010.080	Mononucleose IGM	22
87	012.010.068	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina O (ASLO)	293
88	012.010.066	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	115
89	012.001.005	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (Anti-HBS)	405
90	012.010.063	Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da Hepatite B (anti-HBE)	270
91	012.010.077	Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovírus	160
92	012.010.092	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	780
93	012.010.076	Pesquisa de anticorpos IGG antitrypanosoma cruzi	39
94	012.010.101	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da hepatite A (Anti-HAV-IGG)	85
95	012.010.121	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Rubéola	465
96	012.010.104	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus de Herpes simples	34



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

97	012.010.061	Pesquisa de anticorpos IGG e IGM contra antígeno central do vírus da Hepatite B (anti-HBC-total)	1.130
98	012.010.078	Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovírus	160
99	012.010.060	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	780
100	012.010.056	Pesquisa de anticorpos IGM antitypanosoma cruzi	39
101	012.010.102	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da hepatite A (Anti-HAV-IGM)	85
102	012.010.122	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	465
103	012.010.105	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus de Herpes simples	34
104	012.010.065	Pesquisa de Anticorpos Microsomas	80
105	012.010.075	Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA)	142
106	012.010.099	Pesquisa de antígeno e do vírus da Hepatite B (HBEAG)	173
107	012.010.130	Pesquisa de fator reumatóide (Waalser-rose)	85
108	012.010.021	Pesquisa de Fator RH (inclui D fraco)	601
109	012.010.059	Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno-específica (RAST)	2.865
110	012.010.123	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	2.025
111	012.010.196	Pesquisa laboratorial de anticorpos Anti HTLV-1 +HTLV-2 em gestantes	300
112	012.010.006	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV para população em geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	320
113	012.010.187	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV) em gestante	500
114	012.010.188	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV) em parceiro ou parceira de gestante	200
115	012.010.193	Pesquisa laboratorial de antígeno de HIV e/ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 em gestante	500
116	012.010.194	Pesquisa laboratorial de antígeno de HIV ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 em parceiro e parceira de gestante	250
117	012.010.191	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante	500
118	012.010.192	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em parceiro ou parceira de gestante	250
119	012.010.100	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	820



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

120	012.010.106	Pesquisa laboratorial de antígenos de HIV e/ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	800
121	012.010.115	PPF proto parasitológico de fezes	3.344
122	012.010.098	PSA livre	754
123	012.010.197	RT-PCR para Dengue	250
124	012.010.198	Sorologia para Chicungunya	150
125	012.010.042	Streptococcus do grupo B anal	400
126	012.010.041	Streptococcus do grupo B vaginal	400
127	012.010.046	Tempo de Protrombina (TP)	704
128	012.010.131	Teste de avidéz	53
129	012.010.097	Teste FTA-ABS para diagnóstico de Sífilis em parceiro ou parceria da gestante	100
130	012.010.096	Teste FTA-ABS total para diagnóstico da Sífilis em gestante	200
131	012.010.190	Teste FTA-ABS total para diagnóstico da Sífilis para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	160
132	012.010.064	Teste não treponemico para detecção de sífilis em gestante	1.000
133	012.010.189	Teste não treponemico para detecção de sífilis para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	1.550
134	012.010.052	TSH - Hormônio Tireoestimulante	8.050

5 – LEVANTAMENTO DE MERCADO

A opção por realizar um processo licitatório por meio da modalidade pregão, menor preço global, para **contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas para atender as demandas da Secretaria de Saúde de Capela do Alto**, é respaldada pela busca de propostas competitivas que visam garantir a obtenção do melhor custo-benefício. Tal medida está alinhada com a premissa de promover a economia nos gastos públicos e garantir a transparência no processo de contratação, desta forma a celebração de contrato, após procedimento licitatório, representa a melhor maneira de adquirir este serviço, conforme a necessidade da Secretaria de Saúde, considerando os princípios estabelecidos pela Lei 14.133/2021. Esta abordagem visa garantir eficiência, economia e conformidade com as normativas em vigor.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

6 – ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO

O Valor estimado da contratação será definido com base em pesquisa de preços realizada nos termos do art. 23 da Lei 14.133/2021, considerando a média dos valores praticados no mercado para serviços de mesma natureza, observando-se a compatibilidade com os preços vigentes e a economicidade da contratação.

Para a média dos valores de mercado será utilizada a Tabela SIGTAP/SUS do Ministério da Saúde para a composição do preço global. Para os exames sem código SIGTAP, será utilizado preço unitário vigente do prestador de serviços contratado em 2025.

Abaixo segue tabela com quantitativo e preços estimados, mas o Setor de Compras fará a consultas aos fornecedores, para obter uma visão abrangente do mercado e identificar valores praticados para as contratações citada neste documento.

Valor médio estimado para esta contratação é de R\$ 1.300.000,00.

LISTA DE EXAMES			
Item	Código	Exame	Quantidade total
1	012.010.004	Ácido fólico	185
2	012.010.002	Albumina	166
3	012.010.054	Análise de caracteres físicos, elementos e sedimentos na Urina	13.731
4	012.010.067	Antibiograma	2.080
5	012.010.047	Beta HCG Quantitativo	200
6	012.010.079	Clearance de creatinina	285
7	012.010.011	Coagulograma completo	3.310
8	012.010.093	Colesterol - VLDL	5.100
9	012.010.162	Contagem de reticuloticos	63
10	012.010.081	Coombs indireto	70
11	012.010.082	Coprocultura	45
12	012.010.127	Cultura de bactérias para identificação	2.080
13	012.010.132	Determinação de curva glicemica (2 amostras)	425



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

14	012.010.094	Determinação de Fator Reumatóide	0
15	012.010.126	Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativa (TTP ATIVADA)	495
16	012.010.055	Determinação de Velocidade de Hemossedimentação (VHS)	787
17	012.010.030	Determinação direta e reversa de Grupo ABO	681
18	012.010.016	DHL - Desidrogenase láctica	120
19	012.010.017	Dimero D	1.000
20	012.010.129	Dosagem de 25 Hidroxivitamina D	6.100
21	012.010.001	Dosagem de ácido úrico	2.904
22	012.010.003	Dosagem de Amilase	3.303
23	012.010.073	Dosagem de antígeno CA 125	177
24	012.010.103	Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	2.120
25	012.010.007	Dosagem de Bilirrubinas total e frações	2.877
26	012.010.008	Dosagem de Cálcio	769
27	012.010.074	Dosagem de cálcio ionizável	190
28	012.010.031	Dosagem de Colesterol HDL	9.080
29	012.010.035	Dosagem de Colesterol LDL	8.228
30	012.010.012	Dosagem de Colesterol total	10.306
31	012.010.071	Dosagem de complemento C3	97
32	012.010.072	Dosagem de complemento C4	97
33	012.010.083	Dosagem de cortisol	95
34	012.010.013	Dosagem de Creatinafosfoquinase (CPK)	3.340
35	012.010.014	Dosagem de Creatinina	10.754
36	012.010.009	Dosagem de creatinofosfoquinase fração MB	2.500
37	012.010.088	Dosagem de estradiol	200
38	012.010.022	Dosagem de Ferritina	1.895



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

39	012.010.023	Dosagem de Ferro sérico	1.967
40	012.010.024	Dosagem de Fosfatase alcalina	3.367
41	012.010.025	Dosagem de Fósforo	165
42	012.010.026	Dosagem de Gama-glutamil-transferase (Gama GT)	3.444
43	012.010.029	Dosagem de Glicose	8.728
44	012.010.069	Dosagem de gonadotrofina corionica humana (HCG, Beta HCG)	450
45	012.010.032	Dosagem de Hemoglobina glicosilada	6.695
46	012.010.095	Dosagem de hormônio foliculo-estimulante (FSH)	367
47	012.010.091	Dosagem de hormônio luteinizante (LH)	201
48	012.010.085	Dosagem de Imunoglobulina E (IGE)	535
49	012.010.108	Dosagem de insulina	75
50	012.010.195	Dosagem de lactato	500
51	012.010.036	Dosagem de lipase	500
52	012.010.110	Dosagem de Lítio	210
53	012.010.111	Dosagem de Magnésio	214
54	012.010.038	Dosagem de Potássio	6.720
55	012.010.116	Dosagem de Progesterona	60
56	012.010.117	Dosagem de Prolactina	500
57	012.010.039	Dosagem de Proteína C Reativa	5.628
58	012.010.120	Dosagem de proteínas (urina de 24horas)	195
59	012.010.118	Dosagem de proteínas totais	615
60	012.010.119	Dosagem de proteínas totais e frações	536
61	012.010.040	Dosagem de Sódio	6.750
62	012.010.124	Dosagem de testosterona	290
63	012.010.045	Dosagem de tiroxina (T4)	1.889



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

64	012.010.044	Dosagem de Tiroxina livre (T4 Livre)	4.070
65	012.010.048	Dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (TGO)	7.334
66	012.010.049	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	7.334
67	012.010.125	Dosagem de transferrina	250
68	012.010.050	Dosagem de triglicerídeos	8.927
69	012.010.043	Dosagem de Triiodotironina (T3)	400
70	012.010.051	Dosagem de troponina	2.000
71	012.010.053	Dosagem de Uréia	10.722
72	012.010.128	Dosagem de Vitamina B12	4.280
73	012.010.086	Eletroforese de lipoproteínas	34
74	012.010.087	Eletroforese de hemoglobina	34
75	012.010.089	Estriol E3	15
76	012.010.090	Estrona E1	15
77	012.010.020	FAN	490
78	012.010.027	Gasometria (PH POC2 PO2 BICARBONATO AS2 (excesso ou déficit base)	500
79	012.010.028	Gasometria Venosa	200
80	012.010.033	Hemograma completo	21.337
81	012.010.107	Índice de saturação da transferrina	15
82	012.010.109	Lipídios	165
83	012.010.112	Microalbuminuria 24 horas	514
84	012.010.113	Microalbuminuria isolada	531
85	012.010.114	Mononucleose IGG	18
86	012.010.080	Mononucleose IGM	22
87	012.010.068	Pesquisa de anticorpos antiestreptolisina O (ASLO)	293
88	012.010.066	Pesquisa de Anticorpos Antitireoglobulina	115



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

89	012.001.005	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (Anti-HBS)	405
90	012.010.063	Pesquisa de anticorpos contra antígeno e do vírus da Hepatite B (anti-HBE)	270
91	012.010.077	Pesquisa de anticorpos IGG anticitomegalovírus	160
92	012.010.092	Pesquisa de anticorpos IGG antitoxoplasma	780
93	012.010.076	Pesquisa de anticorpos IGG antitypanosoma cruzi	39
94	012.010.101	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da hepatite A (Anti-HAV-IGG)	85
95	012.010.121	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus da Rubéola	465
96	012.010.104	Pesquisa de anticorpos IGG contra o vírus de Herpes simples	34
97	012.010.061	Pesquisa de anticorpos IGG e IGM contra antígeno central do vírus da Hepatite B (anti-HBC-total)	1.130
98	012.010.078	Pesquisa de anticorpos IGM anticitomegalovírus	160
99	012.010.060	Pesquisa de anticorpos IGM antitoxoplasma	780
100	012.010.056	Pesquisa de anticorpos IGM antitypanosoma cruzi	39
101	012.010.102	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da hepatite A (Anti-HAV-IGM)	85
102	012.010.122	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus da Rubéola	465
103	012.010.105	Pesquisa de anticorpos IGM contra o vírus de Herpes simples	34
104	012.010.065	Pesquisa de Anticorpos Microsomas	80
105	012.010.075	Pesquisa de antígeno carcinoembrionário (CEA)	142
106	012.010.099	Pesquisa de antígeno e do vírus da Hepatite B (HBEAG)	173
107	012.010.130	Pesquisa de fator reumatóide (Waalser-rose)	85
108	012.010.021	Pesquisa de Fator RH (inclui D fraco)	601
109	012.010.059	Pesquisa de imunoglobulina E (IGE) alergeno-específica (RAST)	2.865
110	012.010.123	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	2.025
111	012.010.196	Pesquisa laboratorial de anticorpos Anti HTLV-1 +HTLV-2 em gestantes	300
112	012.010.006	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV para população em geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	320
113	012.010.187	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV) em gestante	500



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

114	012.010.188	Pesquisa laboratorial de anticorpos contra o vírus da hepatite C (Anti-HCV) em parceiro ou parceira de gestante	200
115	012.010.193	Pesquisa laboratorial de antígeno de HIV e/ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 em gestante	500
116	012.010.194	Pesquisa laboratorial de antígeno de HIV ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 em parceiro e parceira de gestante	250
117	012.010.191	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em gestante	500
118	012.010.192	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) em parceiro ou parceira de gestante	250
119	012.010.100	Pesquisa laboratorial de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG) para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	820
120	012.010.106	Pesquisa laboratorial de antígenos de HIV e/ou anticorpos Anti-HIV-1 ou Anti-HIV-2 para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceira)	800
121	012.010.115	PPF proto parasitológico de fezes	3.344
122	012.010.098	PSA livre	754
123	012.010.197	RT-PCR para Dengue	250
124	012.010.198	Sorologia para Chicungunya	150
125	012.010.042	Streptococcus do grupo B anal	400
126	012.010.041	Streptococcus do grupo B vaginal	400
127	012.010.046	Tempo de Protrombina (TP)	704
128	012.010.131	Teste de avidéz	53
129	012.010.097	Teste FTA-ABS para diagnóstico de Sífilis em parceiro ou parceria da gestante	100
130	012.010.096	Teste FTA-ABS total para diagnóstico da Sífilis em gestante	200
131	012.010.190	Teste FTA-ABS total para diagnóstico da Sífilis para população geral (exceto gestante, parceiro ou parceria)	160
132	012.010.064	Teste não treponemico para detecção de sífilis em gestante	1.000
133	012.010.189	Teste não treponemico para detecção de sífilis para população geral (exeto gestante, parceiro ou parceria)	1.550
134	012.010.052	TSH - Hormônio Tireoestimulante	8.050



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

7 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A contratação de empresa especializada na prestação de serviços de Laboratório de Análises Clínicas é essencial para o Departamento de Saúde Municipal. A futura aquisição deverá atender a todas as especificações técnicas pertinentes, garantindo segurança, qualidade e conformidade com as normas regulamentares vigentes.

Propomos a realização de um processo licitatório, seguindo as normativas da Lei 14.133/21, para garantir a obtenção da proposta mais vantajosa em termos de preço, qualidade e condições contratuais. Este procedimento proporcionará transparência, competitividade e conformidade com os princípios da Administração Pública.

8 – JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO (OU NÃO) DO OBJETO

A licitação deverá ser realizada, sempre que o objeto for divisível, desde que verificado não haver prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, visando a ampla participação de licitantes, conforme a exigências da Lei 14.133/21 (inciso VIII do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso VII da IN 40/2020).

9 - DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

Com a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, com coleta, transporte, processamento e emissão de laudos laboratoriais, incluindo a implantação de unidade de processamento de exames nas dependências do Pronto Atendimento Municipal e a realização de coletas programadas nas unidades de saúde do município, pretende-se alcançar os seguintes resultados:

- **Garantir atendimento contínuo e eficiente à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS**, ampliando o acesso aos exames laboratoriais necessários para diagnóstico, acompanhamento e prevenção de doenças;

- **Disponibilizar suporte diagnóstico ininterrupto ao Pronto Atendimento Municipal**, mediante a implantação de unidade de coleta e processamento de exames laboratoriais com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando maior agilidade na tomada de decisão clínica em situações de urgência e emergência;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800

CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

- **Reduzir o tempo de resposta para liberação de resultados de exames**, especialmente os de caráter urgente, contribuindo para maior resolutividade no atendimento médico e melhor desfecho clínico dos pacientes;
- **Garantir a realização de coletas programadas nas Unidades Básicas de Saúde do município**, de acordo com cronograma estabelecido, evitando deslocamentos desnecessários de pacientes e promovendo maior organização do fluxo assistencial da rede municipal de saúde;
- **Assegurar a logística adequada para transporte e conservação de materiais biológicos**, com utilização de veículos apropriados e em conformidade com as normas sanitárias vigentes, garantindo a integridade das amostras desde a coleta até o processamento;
- **Possibilitar a realização de coleta domiciliar em casos devidamente autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde**, garantindo acesso aos exames laboratoriais para pacientes com limitações de mobilidade ou condições clínicas que impeçam o deslocamento até as unidades de saúde;
- **Manter a qualidade, confiabilidade e rastreabilidade dos exames laboratoriais**, mediante execução por laboratório devidamente habilitado e em conformidade com as normas técnicas e sanitárias aplicáveis;
- **Otimizar os recursos públicos e a organização da rede municipal de saúde**, por meio da centralização da gestão dos exames laboratoriais, integração entre unidades de saúde e melhoria na eficiência do atendimento;
- **Garantir maior segurança clínica aos profissionais de saúde e aos pacientes**, assegurando diagnósticos laboratoriais mais rápidos, precisos e confiáveis.

10 – PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

A aquisição não demanda ações complexas ou significativas de adaptação do ambiente organizacional, pois envolve atividade rotineira e de natureza simples. Para realização dos serviços não terão modificações significativas nas estruturas físicas ou procedimentais da organização, dispensando providências prévias à celebração do contrato, como capacitação específica ou adaptações significativas no ambiente organizacional (inciso X do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso XI da IN 40/2020).



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800

CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

11 – CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES

No tocante à aquisição dos exames, não existem contratações correlatas/interdependentes, conforme disposto no Artigo 18, Inciso XI, § 1º da Lei 14.133/21. Tendo em vista simplicidade e natureza específica desse tipo de contratação que contribuem para a inexistência de correlações ou dependências significativas com outras contratações. Esse contrato é uma contratação isolada, não gerando obrigações ou compromissos que interfiram diretamente em outros contratos. A relação contratual é restrita à transação específica de compra de fornecimento, sem implicações significativas em contratações subsequentes ou anteriores (inciso XI do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7º, inciso VIII da IN 40/2020).

12 – IMPACTOS AMBIENTAIS

Sob a ótica da sustentabilidade ambiental, a contratação de serviços de análises clínicas envolve potenciais impactos decorrentes da geração de resíduos laboratoriais, especialmente resíduos infectantes, perfurocortantes e materiais contaminados, classificados como resíduos dos grupos A e E, conforme a legislação sanitária vigente.

Diante disso, a futura contratada deverá adotar medidas que garantam o gerenciamento adequado dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), contemplando as etapas de segregação na origem, acondicionamento, identificação, armazenamento temporário, coleta, transporte, tratamento e destinação final ambientalmente adequada, por meio de empresa devidamente licenciada pelos órgãos competentes.

Além disso, deverão ser observadas boas práticas laboratoriais que visem à racionalização do consumo de insumos, ao uso adequado de materiais e à adoção de procedimentos que reduzam desperdícios e minimizem impactos ambientais decorrentes da execução dos serviços.

A Secretaria Municipal de Saúde, por sua vez, compromete-se a adotar e incentivar práticas sustentáveis na execução contratual, incluindo o descarte adequado de resíduos, estímulo à logística reversa quando aplicável e a exigência de que os fornecedores observem critérios de sustentabilidade na prestação dos serviços, em conformidade com as diretrizes estabelecidas no inciso XII do §1º do art. 18 da Lei nº 14.133.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
Praça São Francisco de Assis, 26 – Fone: (15) 3267-8800
CEP 18195-000 – Capela do Alto – SP

Dessa forma, busca-se assegurar que a contratação esteja alinhada aos princípios da responsabilidade socioambiental e da sustentabilidade na Administração Pública.

13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO

Considerando a necessidade de garantir a continuidade e a qualidade dos serviços de apoio diagnóstico à rede municipal de saúde, especialmente no que se refere à realização de exames laboratoriais essenciais para a prevenção, diagnóstico e acompanhamento de agravos à saúde, verifica-se a necessidade da contratação de empresa especializada na prestação de serviços de laboratório de análises clínicas para atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Capela do Alto.

Ressalta-se que a Administração Municipal dispõe de recursos orçamentários suficientes para suportar as despesas decorrentes da presente contratação, bem como que o objeto pretendido é amplamente ofertado no mercado, havendo empresas especializadas e devidamente habilitadas para a prestação dos serviços à Administração Pública.

Dessa forma, considerando a necessidade administrativa, a disponibilidade orçamentária e a existência de fornecedores aptos no mercado, conclui-se pela **viabilidade técnica, operacional e econômica da contratação**, a qual se mostra adequada e necessária para assegurar a continuidade e a eficiência dos serviços de saúde prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS no município.

Capela do Alto, 12 de março de 2026.

LETÍCIA DE CASSIA COCENZA FIDÊNCIO
Secretária Municipal de Saúde



MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

PRACA SÃO FRANCISCO, Nº 26 - CENTRO - CNPJ: 46.634.077/0001-14

CAPELA DO ALTO/SP - CEP 18.195-000

FONE: (15) 3267-8800



CÓDIGO DE ACESSO

B6D1D350E2F2433B98740DBAEB2FD3F8

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Este documento foi assinado digitalmente/eletronicamente pelos seguintes signatários nas datas indicadas

Para verificar a validade das assinaturas acesse o link abaixo

<https://capeladoalto.flowdocs.com.br:2053/public/assinaturas/B6D1D350E2F2433B98740DBAEB2FD3F8>