|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **EDITAL CHAMADA PÚBLICA Nº 1/2024/FMS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 1/2024** | | | | | | | | | | | **INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 1/2024** | | | | | |
| **OBJETO** | CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PARA REALIZAÇÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS LABORATORIAIS NO ATENDIMENTO AOS SERVIÇOS OFERTADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE AOS USUÁRIOS DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA PESSOA JURÍDICA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RAZÃO SOCIAL:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **ENDEREÇO:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **CNPJ:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **NOME DO RESPONSÁVEL:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **CARGO/FUNÇÃO:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **TELEFONE 1:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **TELEFONE 2:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **E-MAIL:** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **HORÁRIO DE ATENDIMENTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Período | | Segunda | | | Terça | | | | Quarta | Quinta | | Sexta | Sábado | | | Domingo |
| Matutino | |  | | |  | | | |  |  | |  |  | | |  |
| Vespertino | |  | | |  | | | |  |  | |  |  | | |  |
| Noturno | |  | | |  | | | |  |  | |  |  | | |  |
| **DADOS DO RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PELA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome do Técnico | | | | | | | Nº Registro da Classe | | | | Função | | | | C.P.F. | |
|  | | | | | | |  | | | |  | | | |  | |
| **PROCEDIMENTOS PRETENDIDOS** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CÓDIGO DO ITEM** | | | | **CÓDIGO SUS** | | | | **ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO** | | | | | | **INTERESSE** | | |
|  | | | | 02.02.01.012-0 | | | | DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.040-6 | | | | DOSAGEM DE FOLATO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.018-0 | | | | DOSAGEM DE AMILASE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.055-5 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-MICROSSOMAS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03047-4 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.021-7 | | | | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.020-1 | | | | DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.007-2 | | | | BACTEROSCOPIA (GRAM) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.014-5 | | | | EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.121-7 | | | | PESQUISA DO ANTÍGENO CA 125 | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.021-0 | | | | DOSAGEM DE CALCIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.096-2 | | | | PESQUISA DO ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO (CEA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.032-5 | | | | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.074-1 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.085-7 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.002-9 | | | | CONTAGEM DE PLAQUETAS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.049-5 | | | | PROVA DE RETRACAO DO COAGULO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.050-9 | | | | PROVA DO LACO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.009-6 | | | | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.007-0 | | | | DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.029-5 | | | | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.04.003-8 | | | | EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.031-7 | | | | DOSAGEM DE CREATININA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.008-0 | | | | CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.059-8 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.038-4 | | | | DOSAGEM DE FERRITINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.039-2 | | | | DOSAGEM DE FERRO SERICO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.042-2 | | | | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.043-0 | | | | DOSAGEM DE FÓSFORO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.023-3 | | | | DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULOESTIMULANTE (FSH) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.046-5 | | | | DOSAGEM DE GAM-GLUTAMIL-TRANSFERASE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.047-3 | | | | DOSAGEM DE GLICOSE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.12.002-3 | | | | DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.12.008-2 | | | | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.097-0 | | | | PESQUISE DE ANTÍGENO DE SUPERFICIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.067-9 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.027-9 | | | | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.050-3 | | | | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.038-0 | | | | HEMOGRAMA COMPLETO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.030-0 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.016-4 | | | | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.013-4 | | | | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.007-5 | | | | DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.036-8 | | | | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.024-1 | | | | DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.055-4 | | | | DOSAGEM DE LIPASE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.05.009-2 | | | | DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.04.012-7 | | | | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.05.001-7 | | | | ANALISE DE CARACTERES FISICOS,ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.020-2 | | | | DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.04.014-3 | | | | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.060-0 | | | | DOSAGEM DE POTÁSSIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.029-2 | | | | DOSAGEM DE PROGESTERONA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.030-6 | | | | DOSAGEM DE PROLACTINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.010-5 | | | | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.081-4 | | | | PESQUISA DE ANTICOSPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.092-0 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.063-5 | | | | DOSAGEM DE SÓDIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.039-0 | | | | DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.037-3 | | | | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.038-1 | | | | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.014-2 | | | | DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.034-9 | | | | DOSAGEM DE TESTOSTERONA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.064-3 | | | | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.065-1 | | | | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.036-5 | | | | DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.076-8 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.087-3 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.067-8 | | | | DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.025-0 | | | | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.069-4 | | | | DOSAGEM DE URÉIA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.008-0 | | | | CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.111-0 | | | | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.015-0 | | | | DETERMINAÇÃO DA VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.070-8 | | | | DOSAGEM DE VITAMINA B12 | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.076-7 | | | | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.05.011-4 | | | | DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24HORAS) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.118-7 | | | | DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINAISE RECOMBINANTE HUMANO IGA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.035-0 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.036-9 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.030-9 | | | | DOSAGEM DE COLINESTERASE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.013-6 | | | | DOSAGEM DE CORTISOL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.012-1 | | | | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.013-0 | | | | DOSAGEM DE COMPLEMETO C4 | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.072-4 | | | | ELETROFORESE DE PROTEINAS | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.002-3 | | | | DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.035-5 | | | | ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.016-0 | | | | DOSAGEM DE ESTRADIOL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.017-9 | | | | DOSAGEM DE ESTRIOL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.018-7 | | | | DOSAGEM DE ESTRONA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.015-6 | | | | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.07.025-5 | | | | DOSAGEM DE LÍTIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.028-7 | | | | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.07.035-2 | | | | DOSAGEM DE ZINCO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.066-0 | | | | DOSAGEM DA TRANSFERRINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.001-3 | | | | ANTIBIOGRAMA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.029-0 | | | | DOSAGEM DE FIBRINOGENIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.021-5 | | | | DOSAGEM DE FATOR VII | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.022-3 | | | | DOSAGEM DE FATOR VIII | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203062-8 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020206035-7 | | | | DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020206011-0 | | | | DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203064-4 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203063-6 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203080-6 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203091-1 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203078-4 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203089-0 | | | | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203098-9 | | | | PESQUISA DO ANTIGENO E DA HEPATITE B (HBEAG) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020203018-0 | | | | DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 020206027-6 | | | | DOSAGEM DE PARATORMONIO | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.01.004-0 | | | | DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.03.006-7 | | | | DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.047-9 | | | | PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS) | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.08.019-6 | | | | PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.06.026-8 | | | | DOSAGEM DE INSULINA | | | | | | Sim | | |
|  | | | | 02.02.02.003-7 | | | | CONTAGEM DE RETICULOCITOS | | | | | | Sim | | |
| **DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A pessoa jurídica qualificada acima, através de seu representante abaixo assinado**,** vem através deste, solicitar sua inscrição no Edital de Chamada Pública nº 1/2024 do Fundo Municipal de Saúde.  Declaramos que estamos ciente e aceitamos todas as disposições, exigências e condições contidas neste Edital. | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Local e Data: | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do responsável | | | | | | | | | | | | | | | | |