

COLETA DE PREÇO – 008/2025 - CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
APOIO NA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS
ANEXO II – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. OBJETO

1.1. O presente processo tem como objetivo a seleção da proposta mais vantajosa para a contratação de um **Laboratório** especializado para a **prestação de serviços de apoio na realização de exames laboratoriais**, conforme as especificações técnicas mínimas, quantidades e exigências estabelecidas neste documento e seus anexos. A avaliação das propostas será realizada exclusivamente pela **Fundação de Saúde Itaiguapy**, que levará em consideração os critérios estabelecidos para a seleção da proposta mais vantajosa.

2. ESCOPO DO SERVIÇO

2.1. O **Laboratório de Apoio** será responsável pela coleta dos materiais para realização dos exames, que deverão ser retirados diretamente do **Laboratório do Hospital Itamed**, situado na **Av. Araucária, nº 1734 – Bairro Itaipu "A", CEP 85866-010, Foz do Iguaçu- PR**. A coleta deverá ser realizada uma vez ao dia, no período da tarde (após as 14h), e aos sábados, após as 11h, conforme estabelecido nas necessidades operacionais do serviço.

2.2. A quantidade de exames será determinada conforme a demanda do **Laboratório do Hospital Itamed**, com base nas estimativas presentes no **Anexo II**. Vale ressaltar que as quantidades apresentadas são estimativas e poderão sofrer variações ao longo da execução do contrato, conforme a necessidade real dos serviços.

2.3. A contratação deverá observar os prazos exigidos para a realização dos exames, conforme a seguinte tabela de exames, metodologias e prazos para entrega dos resultados:

	INFECCIOSOS	Quant. Ano	Prazo (Dias Úteis)
1	ANTICORPOS ANTI LEISHMANIOSE IGG E IGM	12	1
2	ANTIESTREPTOLISINA "O"	12	2
3	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGG. ANTICORPOS ANTI	313	2
4	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGM. ANTICORPOS ANTI	313	2
5	CHLAMYDIA TRACHOMATIS IGA. ANTICORPOS ANTI	12	2
6	DENGUE, ANTICORPOS IGM	12	2
7	DENGUE, ANTICORPOS IGG	12	13
8	ANTICORPOS ANTI DIFTERIA	12	2
9	HERPESVIRUS SIMPLES I E II IGG	513	2
10	HERPESVIRUS SIMPLES I E II IGM	538	5
11	HERPES SIMPLEX 1 E 2 - DETECÇÃO POR PCR ***	313	18
12	MALARIA, ANTICORPOS IGM E IGG	12	17
13	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IGG	12	17
14	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IGM	12	10
15	SCHISTOSOMOSE - ESQUISTOSSOMOSE IMUNOFLO- RESCENCIA	12	2
16	VARICELLA ZOSTER IGG. ANTI	30	2

17	VARICELLA ZOSTER IGM. ANTI	30	7
18	VARICELA ZOSTER VIRUS, PCR	12	2
19	SARAMPO IGG	350	2
20	SARAMPO IGM	80	2
21	TETANO IGG, ANTICORPOS ANTI	12	2
22	CHLAMYDIA TRACHOMATIS- NEISSERIA GONORRHOEAE (PCR)	60	2
23	NEISSERIA GONORRHOEAE - DETECÇÃO POR PCR	12	2
24	CULTURA - BAAR	40	1
25	RUBEOLA IGG. ANTICORPOS ANTI	1188	1
26	HAEMOPHILUS DUCREYI - PESQUISA	12	1
27	RUBEOLA IGM. ANTICORPOS ANTI	750	1
28	LINFOCITOS T CD8	80	1
29	LINFOCITO T CD3	80	1
30	LINFÓCITOS CD3 - CD56	55	1
31	CD4 E CD8 + CD3 - SUBPOPULACAO LINFOCITARIA	12	1
32	MICOBACTERIAS - CULTURA	12	5
33	MYCOPLASMA – CULTURA	12	6
34	UREAPLASMA – CULTURA	55	6
35	EPSTEIN BARR, ANTICORPOS IGG – LIQUOR	20	10
36	EPSTEIN BARR, ANTICORPOS IGM – LIQUOR	20	2
37	TOXOPLASMOSE IGG (IMUNOFLUORESCENCIA) – LIQUOR	40	2
38	TOXOPLASMOSE IGM (IMUNOFLUORESCENCIA) LIQUOR	12	15
39	ADENOVIRUS, ANTICORPOS IGM	12	2
40	ADENOVIRUS, ANTICORPOS IGG	12	10
41	BLASTOMICOSE SUL AMERICANA	12	2
42	CHAGAS - ANTICORPOS IGG – ELISA	12	3
43	CHAGAS – HEMAGLUTINAÇÃO	12	2
44	CHAGAS IGG	115	3
45	CHAGAS IGM	115	2
46	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGG - LÍQUOR	60	10
47	CITOMEGALOVÍRUS - ANTICORPOS IGM – LÍQUOR	60	2
48	CITOMEGALOVIRUS, PCR	20	3
49	ANTICORPOS IGG ANTI BORRELIA BURGDORFERI – LYME	12	2
50	ANTICORPOS IGM ANTI BORRELIA BURGDORFERI – LYME	12	15
51	ANTICORPOS IGG ANTI BORRELIA BURGDORFERI - LYME (LIQUOR)	12	15
52	ANTICORPOS IGM ANTI BORRELIA BURGDORFERI - LYME(LIQUOR)	12	2
53	BORDETELLA PERTUSSIS. ANTICORPOS IGG	12	2
54	BORDETELLA PERTUSSIS. ANTICORPOS IGM	12	7
55	BRUCELOSE IGG. ANTICORPOS	12	7
56	BRUCELOSE IGM. ANTICORPOS	12	8
57	LEISHMANIA, PCR *****	12	2
58	TOXOPLASMOSE AVIDEZ	12	1

59	TOXOPLASMOSE IGG. ANTICORPOS	12	1
60	TOXOPLASMOSE IGM. ANTICORPOS	12	7
61	TOXOPLASMOSE IGA	12	2
62	TOXOPLASMOSE PCR	12	1
63	TREPONEMA PALLIDUM. PESQUISA DE ANTICORPOS IGG	12	10
64	HTLV I E II. ANTICORPOS ANTI – PESQUISA	438	15
65	HTLV - I, PCR	20	10
66	HTLV I/II - PESQUISA (LIQUOR)	20	12
67	HTLV 1 E 2 QUALITATIVO - PCR	12	5
68	LEPTOSPIROSE. ANTICORPOS IGM	12	3
69	LEPTOSPIROSE, ANTICORPOS IGG	12	3
70	PARVOVÍRUS - ANTICORPOS IGG	20	3
71	PARVOVÍRUS - ANTICORPOS IGM	20	3
72	PARVOVIRUS B19 IGG. ANTICORPOS ANTI	20	3
73	PARVOVIRUS B19 IGM. ANTICORPOS ANTI	20	3
74	PCR PARA PARVOVIRUS B19	12	3
75	CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGG, ANTICORPOS ANTI	12	3
76	CHLAMYDIA PNEUMONIAE IGM, ANTICORPOS ANTI	12	3
77	EPSTEIN BARR. PCR	12	3
78	CAXUMBA IGG	20	3
79	CAXUMBA IGM	12	3
80	EPSTEIN BARR IGM – ANTICORPOS	238	15
81	EPSTEIN BARR IGG – ANTICORPOS	238	15
82	FTA-ABS IGG	500	3
83	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, PCR - DIV	3	6
84	PAINEL RESPIRATORIO PCR 24 PATOGENOS	3	3
85	FTA-ABS IGM	500	3

3. PROPOSTA COMERCIAL

3.1. A Proposta comercial, deverá ser elaborada conforme ANEXO I – Modelo de Proposta Comercial, de acordo com as condições descritas nestas especificações técnicas e apresentada em formato não editável (PDF). Considerando na elaboração de sua proposta:

3.2. Prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias corridos, contados a partir da data estabelecida para sua entrega no item 4.2;

3.3. A proposta comercial deverá estar datada e assinada pelo representante legal da empresa proponente, podendo ser assinado de forma eletrônica.

4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO SERVIÇO

4.1. O **Laboratório de Apoio** será responsável pela coleta diária de material no **Laboratório do Hospital Itamed**, conforme horário estabelecido. A coleta ocorrerá uma vez por dia, no período da tarde, a partir das 14h, e aos sábados após as 11h, salvo em situações excepcionais acordadas previamente entre as partes. Deverá fornecer tubos com gel separador para os exames que não são coletados em tubos primários.

4.2. O laboratório deverá fornecer **tubos com gel separador** para exames cujos materiais não sejam coletados em tubos primários, garantindo a qualidade e integridade das amostras para análise.

4.3. A empresa contratada se comprometerá a utilizar **somente reagentes de alta qualidade**, conforme as normas e padrões exigidos pelos órgãos reguladores nacionais e internacionais, garantindo a precisão e

confiabilidade dos exames realizados.

4.4. A entrega dos **resultados dos exames** será realizada por meio de **plataforma online**, protegida por **login e senha** específicos para o acesso da Fundação. Será imprescindível a integração entre o **SIL do Laboratório do HMCC** e o **SIL do Laboratório de Apoio (Concent)**, para garantir a transferência eficiente e segura das informações. Deverá possuir pelo menos uma certificação laboratorial (DIQ ou PALC).

4.5. O envio dos exames deverá ser realizado utilizando **embalagens adequadas**, fornecidas pelo próprio laboratório de apoio, seja por transporte **terrestre ou aéreo**, com **garantia de rastreabilidade** e controle da **temperatura das caixas térmicas**, assegurando a qualidade do material até o destino final.

4.6. O Laboratório de Apoio se responsabilizará pela **gestão de recoletas de exames**, com a implementação de um **plano de ação** eficaz para situações que requeiram o envio de amostras adicionais, de acordo com os critérios estabelecidos pela Fundação.

4.7. **Treinamentos periódicos** deverão ser oferecidos para as equipes do **Laboratório do Hospital Itamed**, com o objetivo de garantir o bom desempenho dos processos operacionais e o correto manuseio dos materiais.

4.8. O laboratório deverá possuir pelo menos uma **certificação laboratorial** reconhecida, como **DIQ** ou **PALC** assegurando a qualidade dos serviços prestados.

5. QUANTIDADES E VARIAÇÕES

5.1. As quantidades estimadas para os exames estão detalhadas no **Anexo I – Modelo de Proposta Comercial**, e podem ser alteradas conforme a demanda interna, sendo consideradas apenas como referências. A **FUNDAÇÃO** se reserva o direito de executar a contratação de exames em quantidades superiores ou inferiores às estimadas, de acordo com as necessidades operacionais e a disponibilidade de recursos.

As **quantidades mensais** poderão sofrer variações, podendo a Fundação solicitar exames adicionais ou ajustes no volume, com base nas necessidades de saúde da população atendida. Portanto, os **valores da proposta comercial são estimativas** e não garantem o faturamento fixo.

6. FORMA DE PAGAMENTO

6.1. Forma de pagamento por meio de depósito bancário em conta corrente oportunamente será até 28 (vinte e oito) dias após o a entrega da Nota Fiscal e relatório dos exames realizados durante o mês imediatamente anterior.

PRAZO DE CONTRATAÇÃO

6.2. Prazo de Contratação: Será firmado por período de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, como possibilidade de prorrogação de 60 (sessenta) meses, com valor reajustado anualmente, tendo como parâmetro a variação do INPC, acumulado dos últimos 12 (doze) meses.

Elaboração:

Renata Balbinot

Coordenadora do Laboratório Análise Clínico