



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**  
Departamento de Licitações

### **TERMO DE ADJUDICAÇÃO**

O PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA BASSANO, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS PELA LEGISLAÇÃO EM VIGOR E DE CONFORMIDADE COM AS NORMAS DAS LEIS 8.666/93 E 8.883/94, RESOLVE:

#### **ADJUDICAR:**

O objeto do Processo nº 32/2021, Chamamento Público nº 01/2021, ao **BASLAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA** por ter apresentado a documentação de acordo com o edital de Chamamento Público supracitado para fins de credenciamento para prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas diversos.

Nova Bassano, 04 de junho de 2021.

**IVALDO DALLA COSTA**  
**Prefeito Municipal**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**  
Departamento de Licitações

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO**

O PREFEITO MUNICIPAL DE NOVA BASSANO, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS PELA LEGISLAÇÃO EM VIGOR E DE CONFORMIDADE COM AS NORMAS DAS LEIS 8.666/93 E 8.883/94, RESOLVE:

**HOMOLOGAR:**

O objeto do Processo nº 32/2021, Chamamento Público nº 01/2021, ao **BASLAB LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA** por ter apresentado a documentação de acordo com o edital de Chamamento Público supracitado para fins de credenciamento para prestação de serviços de exames laboratoriais de análises clínicas diversos.

**DOS SERVIÇOS**

Os serviços, objeto do credenciamento, são os constantes na tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIALIDADE	VALOR A SER PAGO
1	EXAME DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	R\$ 7,26
2	EXAME DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 3,70
3	EXAME DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 4,50
4	EXAME DOSAGEM DE BILIRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	R\$ 4,02
5	EXAME DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 7,02
6	EXAME DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 7,02
7	EXAME DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 3,70
8	EXAME DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 3,70
9	EXAME DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 4,02
10	EXAME DOSAGEM DE GAMA _ GLUTAMIL -TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 7,02
11	EXAME DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 3,70
12	EXAME DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 15,72
13	EXAME DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 3,70
14	EXAME DOSAGEM DE SÓDIO	R\$ 3,70
15	EXAME DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- OXALACETICA (TGO)	R\$ 4,02
16	EXAME DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 4,02
17	EXAME DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	R\$ 7,02
18	EXAME DOSAGEM DE UREIA	R\$ 3,70



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**  
Departamento de Licitações

19	EXAME CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 5,46
20	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	R\$ 5,46
21	EXAME DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	R\$ 5,46
22	EXAME HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 8,22
23	EXAME DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	R\$ 18,50
24	EXAME DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	R\$ 32,84
25	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 20,00
26	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)	R\$ 20,00
27	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 5,66
28	EXAME (ANTI HBS) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
29	EXAME (ANTI HBE) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
30	EXAME (ANTI HCV) PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C	R\$ 37,10
31	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 33,94
32	EXAME (ANTI HBC IGG) PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
33	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 37,10
34	EXAME (ANTI HBC IGM) PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
35	EXAME (HBS AG) PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
36	EXAME (HBE AG) PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B	R\$ 37,10
37	EXAME TESTE DE VDRL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS	R\$ 5,66
38	EXAME PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES (3 AMOSTRAS)	R\$ 9,90
39	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS (EQU)	R\$ 7,40
40	EXAME DOSAGEM DE GONADOTROFINA (HCG,BETA HCG)	R\$ 13,66
41	EXAME DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 15,58
42	EXAME DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE ( T4 LIVRE )	R\$ 20,18
43	EXAME DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 15,14
44	EXAME ANTIBIOGRAMA NA URINA	R\$ 9,96
45	EXAME BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	R\$ 8,40



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**  
Departamento de Licitações

46	EXAME CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	R\$ 11,24
47	EXAME CULTURA PARA BAAR	R\$ 11,26
48	EXAME PROVA DE LATEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	R\$ 3,78
49	EXAME FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	R\$ 21,30
50	EXAME PESQUISA DE FATOR RH	R\$ 2,74
51	EXAME DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 3,70
52	EXAME DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 7,36
53	EXAME DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 3,70
54	EXAME DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	R\$ 4,02
55	EXAME DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 4,08
56	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DE PROTROMBINA (TAP)	R\$ 5,46
57	EXAME CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 7,02
58	EXAME DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 11,54
59	EXAME DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 31,18
60	EXAME DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 7,02
61	EXAME PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN BARR	R\$ 5,66
62	EXAME DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 4,50
63	EXAME DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 16,24

### **DO PAGAMENTO**

O credenciado será remunerado exclusivamente de acordo com o disposto no item 1 do Edital, conforme tabela de preços.

O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, em parcela única, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela.

O pagamento somente será efetuado mediante apresentação de documento fiscal idôneo e após visto da Secretaria Municipal da Saúde.

O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês subsequente ao da prestação dos serviços, em conta bancária corrente do Credenciado a ser fornecida pelo mesmo ao Município.

### **DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, prorrogável, a critério do Município, até 60 (sessenta) meses, com anuência do Credenciado.

Para a prorrogação do credenciamento, o credenciado deverá apresentar à Administração os documentos arrolados no item do edital que se encontrarem vencidos ou renovados.

### **DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**MUNICÍPIO DE NOVA BASSANO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO**  
Departamento de Licitações

As despesas decorrentes deste Edital correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

Exercício	Órgão	Unid	Fun.	S.Fun	Prog	P/A	Rec.	Cat.Desp.	Despesa	Cód.
2021	8	3	10	10	212	2031	4500	333903950000000	SERVICOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICOS E LABORATORIAIS	2667
									OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	422
									Manutenção da Atenção Básica à Saúde.	

Nova Bassano, 04 de junho de 2021.

**IVALDO DALLA COSTA**  
**Prefeito Municipal**