

EDITAL

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ - HUOP, por intermédio do Setor de Licitação, torna público que realizará licitação nos seguintes termos:

| | |
|---|--|
| <p>PREGÃO ELETRÔNICO: 0677/2024</p> <p>Número para localização no Comprasgov: 90677/2024</p> <p>TIPO: menor preço</p> <p>REGISTRO DE PREÇO</p> <p>UASG 926277</p> | <p>Acolhimento/Abertura/Divulgação de Propostas:</p> <p>A partir das 09:00 horas do dia 26/06/2024</p> <p>Início da sessão / disputa de lances:</p> <p>09:00 horas do dia 08/07/2024</p> <p>Será sempre considerado o horário de Brasília (DF) para todas as indicações de tempo constantes neste edital.</p> |
|---|--|

1. OBJETO:

1.1. A presente licitação tem por objeto o **registro de preço de Contratação de prestador de serviço para realização de exames laboratoriais de baixa demanda e/ou não realizados no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.**

2. VALOR MÁXIMO DA LICITAÇÃO:

2.1. O preço global máximo para o presente procedimento licitatório é de **R\$ 363.059,70.**

3. SISTEMA DO PREGÃO ELETRÔNICO:

3.1. O pregão será realizado por meio do sistema eletrônico de licitações [compras.gov.br](https://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortalFornecedor.asp). O endereço eletrônico para recebimento e abertura de propostas é o <https://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortalFornecedor.asp>.

3.2. O edital está disponível na *internet*, nas páginas do Portal Nacional de Contratações Públicas <https://pncp.gov.br/>, <https://www.comprasparana.pr.gov.br> e <https://huopforum.unioeste.br/index.php>.

3.3. Os trabalhos serão conduzidos pelo(a) pregoeiro(a) Aline Pereira do Amaral Camargo e equipe de apoio, designadas pela Resolução/Portaria n.º 1003/2024 - GRE, servidores(as) do setor de licitação do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

E-mail: huop.licitacoes@unioeste.br

Telefones: 45 3321-5125, 3321-5486; 3321-5485

Whatsapp: informações sobre edital (pregoeiros) 45 3321-5125; informações sobre ata de registro de preço 45 3321-5370.

Endereço: Avenida Tancredo Neves, 3224, Cascavel - Paraná.

O atendimento será feito no horário das 08h às 12 h e das 12:30h às 16:30 h.

4. ESCLARECIMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS:

4.1. ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES:

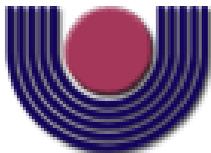
4.1.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de licitação por irregularidade na aplicação da Lei Federal n.º 14.133, de 2021 e do Decreto n.º 10.086, de 2022, ou para solicitar esclarecimentos e providências sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido, no prazo de até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame (até as 23:59 do dia 02/07/2024), através do endereço eletrônico huop.licitacoes@unioeste.br pelo qual serão respondidos os esclarecimentos solicitados, no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

4.2. RECURSOS E CONTRARRAZÕES:

PE_0677_2024_exames

Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>

Documento1



4.2.1. As razões de recurso e as contrarrazões poderão ser enviadas exclusivamente por campo específico no sítio eletrônico <http://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortalFornecedor.asp>, observando as regras dispostas no item 9 das Condições Gerais deste Edital;

4.3. DISPONIBILIDADE DOS AUTOS:

4.3.1. No curso da licitação, os autos do processo licitatório estarão à disposição dos interessados no sistema E-Protocolo no site <https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/entrada.do>, devendo os interessados apresentarem requisição de acesso ao protocolo via sistema.

5. CONDIÇÕES DA LICITAÇÃO:

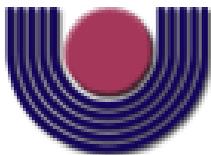
5.1. A licitação e a contratação dela decorrente são reguladas pelas condições específicas e gerais do pregão e pelo disposto nos demais anexos do edital.

5.2. A licitação será regida pela Lei Federal n.º 14.133, de 2021, pelo Decreto n.º 10.086, de 2022, pela Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006, bem como as suas devidas alterações.

PE_0677_2024_examens

Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>

Documento1



CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DO PREGÃO

1. CRITÉRIO DE ACEITABILIDADE DE PREÇOS: soma dos valores unitários dos itens que compõem o lote

1.1. Encerrada a fase de lances, após a negociação, serão desclassificadas as propostas que permanecerem acima dos valor(es) unitário(s) máximo(s) do(s) lote(s) fixados neste Edital.

2. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS: lote

2.1. Na fase de disputa, o critério de aceitabilidade de preços no sistema de compras eletrônicas é o soma dos valores unitários dos itens que compõem o lote, fixado no Termo de Referência, Anexo I deste Edital.

2.1.1. Os valores que permanecerem acima (ou com lances negativos, no caso de critério de julgamento de maior desconto) do(s) valor(es) unitário(s) máximo(s) do(s) lote(s), nesta fase, serão desclassificados”.

2.2. O julgamento das propostas será realizado de acordo com critério de menor preço.

2.3. Encerrada a fase de lances, após a negociação, as propostas que permanecerem acima (ou com lances negativos, no caso de critério de maior desconto) do(s) valor(es) unitário(s) máximo(s) do(s) lote(s), serão desclassificadas.”

3. PRAZO MÍNIMO DE VALIDADE DAS PROPOSTAS:

3.1. O prazo de validade das propostas deverá ser de no mínimo 90 dias, que deverá constar no Descritivo das Propostas de Preços (Anexo III), não poderá ser inferior ao fixado neste edital conforme CONDIÇÕES GERAIS DO PREGÃO ELETRÔNICO disposto no item 4 - DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA.

4. PROPOSTA PARCIAL:

4.1. Não será permitido ao licitante oferecer proposta parcial.

5. RESERVA DE LOTES PARA ME E EPP:

5.1. Os itens do processo não são passíveis de divisão considerando que o processo tramitará a partir de um lote único com vários itens/exames. O parcelamento desta contratação encontra-se prejudicado conforme descrito no item 3 do Termo de Referência.

5.2. Fundamenta-se nas Boas Práticas Laboratoriais, pelos seguintes aspectos: otimização de logística, envio, realização, obtenção de resultados digitados ou impressos e gerenciamento dos laudos laboratoriais; melhoria no aspecto ‘Garantia de Qualidade’, nas etapas pré-analíticas, analíticas e pós-analíticas; padronização na forma de liberação de resultados laboratoriais para o melhor entendimento por parte do corpo clínico prescritor, considerando variações metodológicas intrínsecas de cada exame laboratorial; modulação da forma de expressão de resultados laboratoriais, com menor possibilidade de interpretação equivocada; otimização do controle administrativo e de pagamento dos exames laboratoriais enviados e realizados pelo Laboratório de Apoio, tendo em vista o elevado quantitativo de tipos de exames; possibilidade de redução de custo no envio e realização dos exames, relativo ao quantitativo e perfil de exames contratados unificados em lote único. Desta forma, a divisibilidade do objeto encontra-se, em princípio, prejudicada pelos fatos alegados. Diante do exposto, o lote único deste edital será destinado à ampla concorrência.

6. GARANTIA:

6.1. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO CONTRATUAL: não se aplica

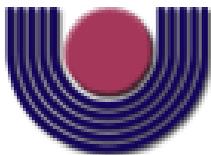
7. CONSÓRCIO:

7.1. Não será permitida a participação de empresas em regime de consórcio.

PE_0677_2024_exames

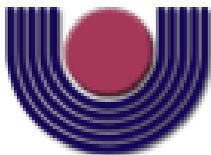
Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>

Documento1



8. ANEXOS:

Anexo I - TERMO DE REFERÊNCIA
Anexo II - DOS DOCUMENTOS
Anexo III - PROPOSTA DE PREÇOS (MODELO DE DESCRITIVO)
Anexo IV - MODELO DE PROCURAÇÃO
Anexo V - MODELO DE DECLARAÇÃO CONJUNTA
Anexo VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE
Anexo VII - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO
Anexo VIII - ORDEM DE COMPRA OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE



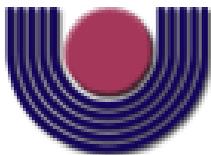
CONDIÇÕES GERAIS DO PREGÃO ELETRÔNICO

1. A REALIZAÇÃO DO PREGÃO

- 1.1. O pregão será realizado por meio eletrônico, no sistema de compras eletrônicas do [compras.gov.br](https://www.compras.gov.br), na página <https://www.comprasnet.gov.br/seguro/loginPortalFornecedor.asp>.
- 1.2. O pregão será conduzido por servidor(a) público(a) denominado(a) pregoeiro(a), mediante a inserção e o monitoramento de dados gerados ou transferidos para o sistema de compras eletrônicas adotado pela Administração estadual [Compras.gov](https://www.compras.gov.br).
- 1.3. O(a) pregoeiro(a) exercerá as atribuições previstas no artigo 4.º do Decreto n.º 10.086, de 2022.
- 1.4. Para acesso ao sistema de compras eletrônicas, os interessados deverão se credenciar e obter chave de identificação e senha pessoal no [Compras.gov](https://www.compras.gov.br).
 - 1.4.1. O credenciamento do interessado e de seu representante junto ao sistema de compras eletrônicas implica em sua responsabilidade legal pelos atos praticados e presunção de capacidade para a realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.
- 1.5. Cabe ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

2. EXIGÊNCIAS PARA PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Poderão participar deste Pregão interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação e que apresentem os documentos exigidos para habilitação.
- 2.2. Poderão participar deste Pregão os interessados que estiverem previamente credenciados no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF e Sistema de Compras do Governo Federal <https://www.gov.br/compras/pt-br>, por meio de Certificado Digital conferido pela infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP – Brasil.
- 2.3. Os interessados deverão atender às condições exigidas no cadastramento no SICAF até o terceiro dia útil anterior à data prevista para recebimento das propostas.
- 2.4. Recomenda-se a prévia inscrição no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná - CFPR, por intermédio do portal de Compras do Governo do Estado do Paraná (<http://www.comprasparana.pr.gov.br>), nos termos do Decreto Estadual n.º 9452 de 15 de maio de 2015.
- 2.5. Para a habilitação os interessados deverão estar com o cadastro no GMS – Gestão de Materiais e Serviços do Governo do Estado do Paraná completo e não somente o simplificado, será habilitado com o simplificado, somente se for comprovado que o cadastro completo não foi finalizado devido a problemas no GMS. Link para o cadastro completo, <http://www.comprasparana.pr.gov.br>.
- 2.6. No caso previsto no item 2.5, a proponente terá prazo de 05 (cinco) dias úteis para a realização do cadastro completo, podendo ser prorrogado por mais 05 (cinco) dias úteis, sob pena de, se não o fizer, decadência do direito à habilitação. Sendo a fase retornada no certame para o julgamento da proposta da próxima colocada.
- 2.7. Os interessados em participar do pregão devem dispor de chave de identificação e senha pessoal do sistema de compras eletrônicas, nos termos do Item 1 - A REALIZAÇÃO DO PREGÃO do presente Edital.
- 2.8. Não poderão participar desta licitação pessoas físicas ou jurídicas que:
 - 2.8.1. tenham sido declaradas inidôneas no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, em qualquer esfera da Administração Pública;
 - 2.8.2. constituíram as pessoas jurídicas que foram apenadas conforme item 2.8.1, enquanto perdurarem as causas das penalidades, independentemente de nova pessoa jurídica que vierem a constituir ou de outra em que figurarem como sócios;
 - 2.8.3. tenham sócios comuns com as pessoas jurídicas referidas no item 2.8.2;
 - 2.8.4. não funcionem no País, se encontrem sob falência, dissolução ou liquidação, bem como as pessoas físicas sob insolvência;
 - 2.8.5. mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou



atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

2.8.6. o servidor ou dirigente de órgão ou entidade estadual, bem como a empresa da qual figurem como sócios, dirigentes ou da qual participem indiretamente.

2.8.6.1. Considera-se participação indireta a existência de qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista.

2.8.7. As pessoas físicas e jurídicas de que trata o art. 14 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.

2.9. A participação nesta licitação implica aceitação das condições estabelecidas no edital e na legislação aplicável.

2.10. Além destas condições gerais, deverão ser obedecidas as exigências específicas de participação fixadas no edital.

2.11. O(a) pregoeiro(a) verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação.

3. PROPOSTA INICIAL

3.1. Antes de postar a proposta comercial em formulário eletrônico, o licitante deverá manifestar, em campo próprio do sistema de compras eletrônicas:

3.1.1. o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação e demais condições previstas no edital;

3.1.2. a sua condição de microempresa, de empresa de pequeno porte ou de microempreendedor individual para usufruir dos benefícios da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006.

3.2. A proposta de preço inicial deverá ser enviada por meio de formulário eletrônico no sistema de compras eletrônicas no prazo previsto no edital, de acordo com o critério de disputa estabelecido no edital.

3.2.1. A proposta registrada poderá ser alterada ou desistida até a data e hora definida no edital. Após o prazo previsto para acolhimento das propostas, o sistema eletrônico não aceitará inclusão, alteração ou desistência da(s) proposta(s).

3.2.2. Juntamente com a proposta **é obrigatório o envio de declaração** constando todas as informações dispostas no modelo do Anexo V deste edital.

3.3. Nos termos do Convênio ICMS n.º 26/2003 – CONFAZ, quando se tratar de operação interna, os licitantes beneficiados com a respectiva isenção fiscal devem apresentar as suas propostas e lances de preços com o valor líquido, ou seja, sem a carga tributária do ICMS.

3.3.1. Os estabelecimentos enquadrados no Regime Fiscal do Simples Nacional não estão abrangidos pelo disposto no item 3.3, devendo apresentar proposta de preços com a carga tributária completa.

3.4. O sistema ordenará, automaticamente, as propostas classificadas pelo(a) pregoeiro(a), sendo que somente estas participarão da fase de lances.

3.5. O(a) Pregoeiro(a), poderá verificar as propostas apresentadas, inclusive quanto à exequibilidade, e desclassificar aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital.

4. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

4.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

4.1.1. Valor unitário e total do item ou valor global, ou percentual de desconto;

4.1.2. Marca/modelo/referência;

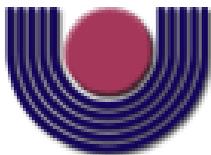
4.1.3. Fabricante;

4.1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, **número do registro ou inscrição do bem no órgão competente**, quando for o caso.

4.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.

4.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

4.4. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, **quanto na etapa de lances**, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, **não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de**



erro, omissão ou qualquer outro pretexto, podendo sofrer sanção prevista no art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.

4.4.1. Caso o proponente ofertar um lance equivocadamente e, no mesmo momento verificou o erro, há possibilidade da empresa ligar diretamente para o pregoeiro, através do telefone 45 3321-5125, solicitando e justificando o cancelamento do último lance, sendo que **somente poderá ocorrer a exclusão do lance se a fase de lance do item ainda não tiver sido concluída.**

4.4.1.1. **Caso não haja tempo hábil para o pregoeiro excluir o lance, a empresa deverá honrar com o lance ofertado sob pena de sofrer sanção conforme informa o item 4.4.**

4.5. O prazo de validade da proposta não será inferior a 90 (dias) a contar da data de sua apresentação.

4.6. As ofertas de propostas dos licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos neste Edital.

5. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

5.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

5.1.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

5.1.1.1. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

5.1.1.2. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

5.2. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

5.3. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o(a) Pregoeiro(a) e os licitantes.

5.4. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico de licitação, sendo informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

5.4.1. O lance deverá ser ofertado de acordo com o critério de disputa fixado no item 2 CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:

5.5. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

5.6. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ou percentual de desconto superior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

5.7. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 1,0% (um por cento).

5.8. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

5.9. A etapa de lances da sessão pública terá duração de 10 (dez) minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

5.10. A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de 2 (dois) minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

5.11. Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente.

5.12. Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão pública de lances, em prol da consecução do melhor preço.

5.13. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

5.14. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado (ou maior desconto), vedada a identificação do licitante.

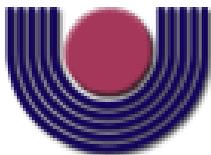
5.15. No caso de desconexão com o(a) Pregoeiro(a), no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

5.16. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o(a) pregoeiro(a) persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas, no mínimo, vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo(a) Pregoeiro(a) aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

PE_0677_2024_examés

Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>

Documento1



- 5.17.** O Critério de julgamento adotado será o menor preço, conforme definido neste Edital e seus anexos.
- 5.18.** Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.
- 5.19.** Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas, as empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006.
- 5.20.** Nessas condições, as propostas de microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.
- 5.21.** A ME, EPP ou MEI melhor classificada, nos termos do item anterior, terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.
- 5.22.** Caso a microempresa, a empresa de pequeno porte ou o microempreendedor individual melhor classificado desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes na condição de ME, EPP ou MEI que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.
- 5.23.** No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.
- 5.24.** Só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances), ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.
- 5.25.** Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60 da Lei n.º 14.133, de 2021.
- 5.26.** Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas ou os lances empatados.
- 5.27.** Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o(a) pregoeiro(a) deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.
- 5.27.1.** A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.
- 5.27.2.** O(a) pregoeiro(a) solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, dos documentos de habilitação conforme solicitado em edital.
- 5.27.3.** É facultado ao(a) pregoeiro(a) prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada pelo licitante, antes de findo o prazo previsto no item 5.27.2.
- 5.28.** Após a negociação do preço, o(a) Pregoeiro(a) iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

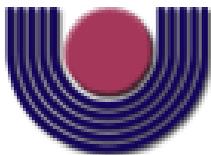
6. DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA.

- 6.1.** Encerrada a etapa de negociação, o(a) pregoeiro(a) examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no art. 95 do Decreto n.º 10.086, de 2022.
- 6.2.** O licitante qualificado como produtor rural pessoa física deverá incluir, na sua proposta, os percentuais das contribuições previstas no art. 176 da Instrução Normativa RFB n. 971, de 2009, em razão do disposto no art. 184, inciso V da citada Instrução, sob pena de desclassificação.
- 6.3.** Será desclassificada a proposta, ou o lance vencedor, que apresentar preço final superior ao(s) preço(s) máximo(s) fixado(s), desconto menor do que o mínimo exigido ou que apresentar preço manifestamente inexecutável.
- 6.3.1.** Considera-se inexecutável a proposta que apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.
- 6.4.** Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

PE_0677_2024_examens

Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>

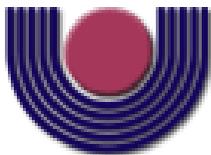
Documento1



- 6.5.** Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, ou análise técnica, a sessão pública será reiniciada mediante aviso prévio no sistema.
- 6.6.** É facultado ao pregoeiro solicitar a complementação da proposta e/ou de documentos de habilitação e/ou específicas do item, os quais deverão ser encaminhados, via sistema de licitação, no prazo máximo de 02 (duas) horas após a convocação do pregoeiro, sob pena de desclassificação da proposta.
- 6.7.** O(a) Pregoeiro(a) poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de negociar a obtenção de melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.
- 6.7.1.** Também nas hipóteses em que o(a) Pregoeiro(a) não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.
- 6.7.2.** A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.
- 6.8.** Os resultados das avaliações serão divulgados por meio de mensagem no sistema.
- 6.9.** Serão avaliados os critérios estabelecidos no item 10. **CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO do Anexo I - TERMO DE REFERÊNCIA**
- 6.9.1.** No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas neste Edital, a proposta do licitante será desclassificada.
- 6.9.2.** Os licitantes deverão colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa (Brasil), necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso.
- 6.9.3.** Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for(em) aceita(s), o(a) Pregoeiro(a) analisará a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a verificação da(s) amostra(s) e, assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes no Termo de Referência.
- 6.9.4.** Os exemplares colocados à disposição da Administração serão tratados como protótipos, podendo ser manipuladas, abertas, furadas, cortadas e/ou desmontadas, se necessário, a fim de possibilitar a análise da equipe técnica, não gerando direito a ressarcimento.
- 6.9.5.** Após a divulgação do resultado final da licitação, as amostras em conformidade não serão devolvidas aos proponentes, as consideradas não conformes deverão ser recolhidas pelos licitantes no prazo de 30 (dias) dias, após o qual poderão ser descartadas ou incorporadas pela Administração, sem direito a ressarcimento.
- 6.10.** Havendo necessidade, o(a) Pregoeiro(a) suspenderá a sessão, informando no chat a nova data e horário para a sua continuidade.
- 6.11.** Nos itens não exclusivos para a participação de microempresas, empresas de pequeno porte e microempreendedores individuais, sempre que a proposta não for aceita, e antes de o(a) Pregoeiro(a) passar à subsequente, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

7. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA, DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO E DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- 7.1.** Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio de sistema eletrônico, a proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço final proposto (conforme modelo do Anexo III -), os documentos de habilitação (conforme Anexo II - DOS DOCUMENTOS e do item 10. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO do Termo de referência (Anexo I -) até a data e o horário estabelecidos pelo pregoeiro.
- 7.2.** O envio da proposta ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.
- 7.3.** Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação que constem no sistema de registro cadastral unificado disponível no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) ou do Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná (<https://www.gms.pr.gov.br/gms/loginUsuario.do?action=iniciarProcesso>), desde que os referidos documentos estejam atualizados, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados constantes dos sistemas.
- 7.4.** As Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Microempreendedores Individuais deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006.



7.5. Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

7.6. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta anteriormente inserida no sistema.

7.7. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

8. DESCRITIVO DA PROPOSTA

8.1. A proposta deverá ser formulada de acordo com o valor final da disputa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinada por meio eletrônico com uso de certificação digital ICP-Brasil, pelo representante legal do licitante (ou seu procurador devidamente qualificado) e deverá conter, de acordo com o modelo definido neste edital, a identificação da licitação, o CNPJ e o nome empresarial completo do licitante, a descrição do produto/serviço oferecido para cada item e/ou lote da licitação; o valor global, os preços unitários e globais por item e/ou lote, cotados em moeda corrente nacional; e o prazo de validade da proposta, que não poderá ser inferior ao estabelecido no edital.

8.1.1. Deverá ser informada marca, modelo e referência, se for o caso, do produto ofertado. No caso de o descritivo exigir registro em órgão específico, o número do registro também deverá constar na proposta.

8.1.2. A proposta definitiva deverá observar os preços unitários máximos da planilha de composição de preços fixada pelo edital e seus anexos, sob pena de desclassificação, inclusive quando o(s) lote(s) reunir(em) itens diversos e independente do critério de disputa.

8.1.3. As empresas beneficiárias do disposto no Convênio ICMS n.º 26/2003 – CONFAZ (item 3.3) deverão, de forma expressa e obrigatoriamente, indicar em sua proposta o preço onerado e o preço desonerado (o qual deve ser igual ou menor ao preço do arrematante), discriminando o percentual de desconto relacionado à isenção fiscal.

8.1.3.1. Para o licitante abrangido pelo benefício de que trata o item 3.3, e que participar da licitação com o preço desonerado do ICMS (preço líquido), a soma do preço proposto (preço líquido) com o valor do respectivo imposto não pode ultrapassar o valor máximo estabelecido no edital. Caso esta soma ultrapasse o máximo previsto no edital, o(a) pregoeiro(a) desclassificará a proposta.

8.1.4. Constatado erro de cálculo em qualquer operação, o(a) pregoeiro(a) poderá efetuar diligência visando sanar o erro ou falha, desde que não alterem a substância da proposta, do documento e sua validade jurídica.

8.1.5. Os preços deverão ser cotados em reais, com até duas casas decimais após a vírgula. Serão desconsiderados os valores depois da segunda casa decimal após a vírgula.

8.2. Nos termos do §1º do Art. 63 da Lei Federal n.º 14.133/2021, o licitante deverá declarar, sob pena de desclassificação, que sua proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, conforme Anexo V - MODELO DE DECLARAÇÃO CONJUNTA.

9. OS RECURSOS

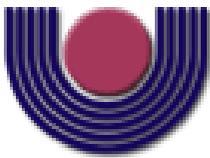
9.1. Qualquer licitante poderá, em campo próprio do sistema de compras eletrônicas, manifestar de forma imediata e motivada a intenção de recorrer, sob pena de preclusão, em relação às fases de julgamento e habilitação, possuindo o prazo de 3 (três) dias úteis para apresentação das razões recursais após a formalização do término da etapa de antecede a adjudicação.

9.1.1. As razões recursais devem ser apresentadas exclusivamente por meio do sistema eletrônico de licitações e com uso de certificação digital ICP-Brasil.

9.2. Os demais licitantes ficarão desde logo intimados para apresentar contrarrazões ao recurso no prazo de 3 (três) dias úteis contados do término do prazo de apresentação das razões do recorrente, exclusivamente por meio do sistema eletrônico de licitações e assinadas com uso de certificação digital ICP-Brasil.

9.3. A não apresentação das razões recursos no prazo fixado implicará a decadência do direito de recorrer.

9.4. As razões e as contrarrazões de recurso que não forem apresentadas conforme o disposto nos itens anteriores, ou subscritas por representante não habilitado ou não credenciado para responder pelo licitante, não serão conhecidas pelo(a) pregoeiro(a).



- 9.5. Os autos do processo de licitação poderão ser acessados pelos interessados no sistema E-Protocolo no site <https://www.e-protocolo.pr.gov.br>.
- 9.6. O acolhimento do recurso implicará invalidação apenas de ato insuscetível de aproveitamento.

10. ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

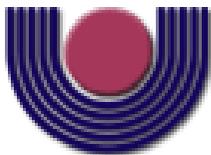
- 10.1. Examinada a aceitabilidade da proposta, a regularidade e a habilitação do licitante vencedor, bem como a análise técnica referente às amostras, quando exigidas, o procedimento licitatório será encaminhado pelo(a) pregoeiro(a) à autoridade máxima para adjudicação e homologação.
- 10.2. Será permitida a adjudicação e a homologação parcial do procedimento licitatório, quando o seu objeto possuir mais de um lote.

11. ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

- 11.1. Homologada a licitação pela autoridade competente, o(a) [ÓRGÃO/ENTIDADE/SETOR] convocará o(s) adjudicatário(s) para assinar a Ata de Registro de Preços, por meio eletrônico com uso de certificação digital ICP-Brasil, pelo representante legal do licitante (ou seu procurador devidamente qualificado), no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável uma vez, pelo mesmo prazo, desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.
- 11.2. O não atendimento à convocação, a recusa ou o silêncio do adjudicatário convocado para assinatura da Ata de Registro de Preços, implicará desclassificação do certame, sem prejuízo das sanções previstas em lei e neste Edital.
- 11.3. Será incluído na Ata de Registro de Preços, na forma de anexo, o registro dos licitantes que aceitarem cotar os bens com os preços iguais aos do licitante vencedor, na sequência da classificação do certame, com objetivo da formação de cadastro reserva no caso de impossibilidade de atendimento pelo primeiro colocado da ata, observadas as condições previstas neste Edital, e o disposto no §4º do Art. 298, nos incisos II, IV e V do art. 305, no inciso III do art. 306, e no art. 311, todos do Decreto n.º 10.086, de 2022.
- 11.4. Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar assinar a ata de registro de preços nos termos do § 5.º do Art. 298 do Decreto n.º 10.086/2022, a Administração Pública poderá convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura da ata nas condições ofertadas por estes, desde que o valor seja igual ou inferior ao orçamento estimado para a contratação, inclusive quanto aos preços atualizados, nos termos do instrumento convocatório.
- 11.5. O prazo de vigência da ata de registro de preços, contado a partir da publicação do extrato da ata no Portal Nacional de Contratações Públicas, será de 1 (um) ano, e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado que as condições e o preço permanecem vantajosos.
- 11.6. Os licitantes reconhecem, desde já, que a assinatura da Ata de Registro de Preços, do(s) Contrato(s), ou retirada(s) da(s) nota(s) de empenho emitidas (ou documento equivalente), representam compromisso entre as partes, submetendo-as ao cumprimento do objeto licitado, nos prazos e condições constantes neste Edital e na legislação vigente.
- 11.7. Para a assinatura da Ata de Registro de Preços, o vencedor do certame deverá estar credenciado no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná – CAUFPR, e apresentar comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo adjudicatário durante a vigência da Ata de Registro de Preços e do contrato.
- 11.8. A Administração poderá revisar os preços registrados, mediante comprovações e justificativas, obedecido o disposto nos artigos 301 a 303 do Decreto Estadual n.º 10.086, de 2022, bem como deverá proceder à atualização desses preços nos termos do art. 304 desse Regulamento Estadual.
- 11.8.1. A revisão e a atualização dos preços registrados na Ata dependem de autorização da autoridade competente, devendo o órgão gerenciador promover as respectivas modificações, compondo novo quadro de preços registrados e disponibilizando-os no site oficial.
- 11.8.2. A atualização dos preços registrados será feita a partir da aplicação do índice IPCA, tendo por termo inicial a data da apresentação da proposta e desde que decorrido 1 (um) ano desse marco temporal. Para as atualizações subsequentes à primeira, o termo inicial é contado do término do prazo inicial que motivou a primeira atualização.
- 11.8.3. O reajuste dos preços depende de pedido do fornecedor do item registrado, que deve ser protocolado até trinta dias antes do fim do período acima enunciado.

PE_0677_2024_exam

Maiores informações do processo encontram-se disponíveis em <https://huopforum.unioeste.br>
Documento1



11.8.4. O transcurso do período citado no item 11.9.2 sem o requerimento do fornecedor implica preclusão.

12. DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS POR ÓRGÃOS OU ENTIDADES NÃO PARTICIPANTES (CARONA)

12.1. À adesão à ata de registro de preço será possível somente as unidades da Unioeste

12.2. As unidades da Unioeste que não participaram do processo, poderão aderir à ata de registro de preços, atendidos os requisitos estabelecidos no § 2º do art. 86 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

12.3. A manifestação de interesse deverá ser encaminhada via e-protocolo para a PRAF/DIRCOM – Reitoria, através de ofício solicitando a adesão com detalhe das quantidades, valores, itens solicitados, informação de disponibilidade orçamentária e a justificativa da vantagem da adesão. Juntamente com ofício deve ser anexado a ata de registro de preço e o aceite do fornecedor.

12.4. Caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento, independentemente dos quantitativos registrados em ata, desde que este fornecimento não prejudique as obrigações anteriormente assumidas.

12.5. As aquisições ou contratações adicionais mencionadas não poderão exceder, por órgão ou entidade, a 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

12.6. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços a que se refere o caput deste artigo não poderá exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem.

12.7. Não será concedida nova adesão ao órgão ou entidade que não tenha consumido ou contratado o quantitativo autorizado anteriormente.

13. CONTRATO, RECEBIMENTO E PAGAMENTO

13.1. O adjudicatário será notificado para assinar o contrato no prazo de 5 (cinco) dias úteis, prorrogável a critério do órgão ou entidade contratante, sob pena de decair do direito à contratação e incidir nas penalidades previstas neste edital ou entregar o objeto do processo licitatório conforme ordem de compra ou documento equivalente.

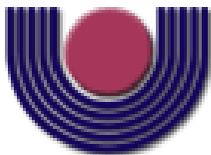
13.2. Para a assinatura do contrato ou emissão ordem de compra ou instrumento equivalente, o adjudicatário deverá estar credenciado no Cadastro Unificado de Fornecedores do Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviços – GMS, para a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

13.3. Antes da assinatura do contrato, a Administração realizará consulta ao Cadastro Informativo Estadual – Cadin Estadual, haja vista a vedação contida no art. 3º, inc. I, da Lei Estadual n.º 18.466, de 2015.

13.4. Os pagamentos ficarão condicionados à prévia informação pelo credor dos dados da conta corrente junto à instituição financeira contratada pelo Estado, conforme o disposto no Decreto Estadual n.º 4.505, de 2016, ressalvadas as exceções previstas na mesma norma.

13.5. Se o adjudicatário não apresentar as comprovações dos itens 13.2 e 13.4 ou se recusar a assinar o contrato ou proceder a entrega do objeto conforme ordem de compra ou instrumento equivalente, a Administração Pública poderá revogar a licitação, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na Lei Federal n.º 14.133/2021, e no Decreto Estadual n.º 10.086/2022, ou ainda, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições ofertadas pelo licitante vencedor.

13.5.1. A recusa injustificada do adjudicatário ou a justificativa não aceita pela Administração, implicará a instauração de procedimento administrativo conforme código disciplinar para eventual aplicação de sanções administrativas.



13.5.2. Na hipótese de nenhum dos licitantes aceitar a contratação nos termos do item 13.5, a Administração Pública poderá convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a celebração do contrato nas condições ofertadas por estes, desde que o valor seja igual ou inferior ao orçamento estimado para a contratação, inclusive quanto aos preços atualizados, nos termos do instrumento convocatório.

13.6. A entrega, o recebimento do objeto da licitação e os pagamentos serão efetuados no local, nos prazos e na forma estabelecida nos anexos deste edital.

13.7. Antes de cada pagamento, o setor financeiro realizará consulta no Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviço – GMS para verificar a manutenção das condições de habilitação definidas neste edital.

14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. O licitante e o contratado que incorram em infrações sujeitam-se às sanções administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021 e nos arts. 193 ao 227 do Decreto n.º 10.086, de 17 de janeiro 2022, sem prejuízo de eventuais implicações penais nos termos do que prevê o Capítulo II-B do Título XI do Código Penal.

14.2. A multa não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento), nem superior a 30% (trinta por cento) sobre o valor total do lote no qual participou ou do contrato, observando ainda as seguintes variações:

14.2.1. multa de 0,5% a 5%, nos casos das infrações previstas no art. 195, do Decreto Estadual 10.086/2022;

14.2.2. multa de 5% a 30%, nos casos das infrações previstas no art. 196, do Decreto Estadual 10.086/2022;

14.2.3. multa de 15% a 30%, nos casos das infrações previstas no art. 197, do Decreto Estadual 10.086/2022;

14.3. O cálculo da multa será justificado e levará em conta o disposto nos arts. 210 a 212, do Decreto Estadual 10.086/2022.

14.4. A multa poderá ser descontada do pagamento devido pela Administração Pública estadual, decorrente de outros contratos firmados entre as partes, caso em que a Administração reterá o pagamento até o adimplemento da multa, com o que concorda o licitante ou contratante.

14.4.1. A retenção de pagamento de outros contratos, pela Administração Pública, no período compreendido entre a decisão final que impôs a multa e seu adimplemento, suspende a fluência de prazo para a Administração, não importando em mora, nem gera compensação financeira.

14.5. Multa de mora diária de até 0,3% (três décimos por cento), calculada sobre o valor global do contrato ou da parcela em atraso, até o 30º (trigésimo) dia de atraso na entrega; a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, a multa de mora será convertida em compensatória, aplicando-se, no mais, o disposto nos itens acima.

14.6. O procedimento para aplicação das sanções seguirá o disposto no Capítulo XVI, do Título I, do Decreto n.º 10.086, de 2022, e na Lei n.º 20.656, de 2021.

14.7. Nos casos não previstos no instrumento convocatório, inclusive sobre o procedimento de aplicação das sanções administrativas, deverão ser observadas as disposições da Lei Federal n.º 14.133, de 2021 e no Decreto n.º 10.086, de 2022.

14.8. Sem prejuízo das sanções previstas nos itens anteriores, a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública, nacional ou estrangeira, na participação da presente licitação e nos contratos ou vínculos derivados, também se dará na forma prevista na Lei Federal n.º 12.846, de 2013, e regulamento no âmbito do Estado do Paraná.

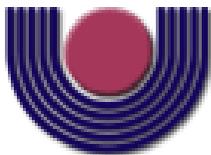
14.9. Quaisquer penalidades aplicadas serão transcritas no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná (CFPR).

15. DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Todas as referências de tempo deste edital correspondem ao horário de Brasília-DF.

15.2. Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente que impeça a realização da sessão pública de abertura das propostas na data designada no edital, ela será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário, independentemente de nova comunicação.

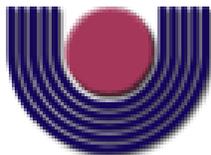
15.3. É facultado ao(a) pregoeiro(a) a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.



- 15.4.** O licitante é responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, resultante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo(a) pregoeiro(a) ou pelo sistema, ainda que ocorra a sua desconexão.
- 15.5.** A não apresentação de qualquer documento ou a apresentação com prazo de validade expirado implicará desclassificação ou inabilitação do licitante.
- 15.6.** Os documentos que não mencionarem o prazo de validade serão considerados válidos por 90 (noventa) dias da data da emissão, salvo disposição contrária de Lei a respeito.
- 15.7.** Os licitantes encaminharão os documentos exigidos nesta licitação exclusivamente por meio do sistema de que trata o item 1.1 das Condições Gerais do Pregão Eletrônico. O(a) pregoeiro(a), se julgar necessário, verificará a autenticidade e a veracidade do documento.
- 15.8.** A realização da licitação não implica necessariamente a contratação total ou parcial do montante previsto, porquanto estimado, podendo a autoridade competente, inclusive, revogá-la, total ou parcialmente, por fatos supervenientes, de interesse público, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação do interessado, mediante manifestação escrita e fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, conforme dispõe o art. 71 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.
- 15.9.** O foro é o da Comarca da Cascavel, no qual serão dirimidas todas as questões não resolvidas na esfera administrativa.

Cascavel, 25 de junho de 2024.

Rafael Muniz de Oliveira
Diretor Geral e Ordenador de Despesas
Hospital Universitário do Oeste do Paraná



Anexo I - TERMO DE REFERÊNCIA

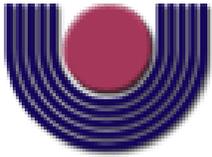
1. OBJETO

1.1. ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

1.1.1. Contratação de prestador de serviço para realização de exames laboratoriais de baixa demanda e/ou não realizados no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, conforme solicitação de compras n.º 106.870 e especificações da planilha abaixo:

| Item | Código | Material | Un. Med. | Quantidade | VI. Máximo Edital | VI total edital | A/C/B |
|------|--------|--|----------|------------|-------------------|-----------------|-------|
| 1 | 56260 | Exame Ácido Mandelic Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78535 | un | 12,0000 | 15,6300 | 187,5600 | N/N/N |
| 2 | 52386 | Exame adenovirus IgG em soro - Anticorpos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78549 | un | 12,0000 | 75,3800 | 904,5600 | N/N/N |
| 3 | 56623 | Exame Anticorpos Anti - Rnase (poli 3) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78564 | un | 12,0000 | 805,8300 | 9.669,9600 | N/N/N |
| 4 | 52109 | Exame Anti - Sm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78567 | un | 12,0000 | 26,4400 | 317,2800 | N/N/N |
| 5 | 56739 | Exame Bordetela - Anticorpos Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78577 | un | 12,0000 | 131,0600 | 1.572,7200 | N/N/N |
| 6 | 56832 | Exame Chumbo Sanguíneo Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78590 | un | 12,0000 | 21,9700 | 263,6400 | N/N/N |
| 7 | 52500 | Exame triagem mínima para erros inatos do metabolismo Exames: Benedict - açúcares redutores, P-Nitroanilina - ácido metilmalônico, Nitrosonaftol - metabólitos da tirosina, Cromatografia de aminoácidos no sangue e urina, Dinitrofenilhidrazina - ceto-ácidos, Cianeto-Nitroprussiato - cistina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78608 | un | 12,0000 | 142,0600 | 1.704,7200 | N/N/N |
| 8 | 57207 | Exame Filariose - Sorologia Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78623 | un | 12,0000 | 643,1500 | 7.717,8000 | N/N/N |
| 9 | 57216 | Exame Frutossamina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78629 | un | 12,0000 | 9,4900 | 113,8800 | N/N/N |
| 10 | 56530 | Exame Helicobacter Pylori Igg - Anticorpos Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78634 | un | 12,0000 | 33,9300 | 407,1600 | N/N/N |
| 11 | 56552 | Exame Hepatite E Igm - Anti Hev Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78638 | un | 12,0000 | 83,0200 | 996,2400 | N/N/N |
| 12 | 52219 | Exame Hidatidose Sorologia (anticorpos Igg) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78639 | un | 12,0000 | 75,3800 | 904,5600 | N/N/N |
| 13 | 57047 | Exame Ige - Pannel Poeira Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78647 | un | 12,0000 | 18,9200 | 227,0400 | N/N/N |
| 14 | 63212 | Dosagem de Lactoferrina fecal. Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78659 | un | 12,0000 | 220,7700 | 2.649,2400 | N/N/N |
| 15 | 56702 | Exame Serotonina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78685 | un | 12,0000 | 60,9500 | 731,4000 | N/N/N |
| 16 | 65044 | Exame Telopectídeo C - Ctx Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78687 | un | 12,0000 | 75,0300 | 900,3600 | N/N/N |
| 17 | 56820 | Exame de Estímulo de GH Com Glucagon Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78691 | un | 12,0000 | 190,3900 | 2.284,6800 | N/N/N |
| 18 | 58506 | Exame de Estímulo de glicose após insulina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78693 | un | 12,0000 | 6,9500 | 83,4000 | N/N/N |
| 19 | 56867 | Exame de Liberação de Cortisol Após Cortrosina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78696 | un | 12,0000 | 40,1100 | 481,3200 | N/N/N |
| 20 | 52115 | Exame Anti - Musculo Liso Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78718 | un | 12,0000 | 28,6700 | 344,0400 | N/N/N |
| 21 | 62103 | Teste genético - HUNTINGTON Gene HTT - Análise de mutação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78724 | un | 12,0000 | 188,5100 | 2.262,1200 | N/N/N |
| 22 | 56254 | Exame acetona Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78528 | un | 12,0000 | 21,5000 | 258,0000 | N/N/N |
| 23 | 52097 | Exame ácido pirúvico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78541 | un | 12,0000 | 76,8500 | 922,2000 | N/N/N |
| 24 | 52124 | Exame Blastomicose - Sorologia Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78576 | un | 12,0000 | 68,1600 | 817,9200 | N/N/N |
| 25 | 57142 | Exame Eletroforese de Proteínas - Urina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78605 | un | 16,0000 | 74,1900 | 1.187,0400 | N/N/N |
| 26 | 52501 | Exame triagem ampliada para erros inatos do metabolismo - EIM- (incluindo pesquisa de doenças de depósito). Exames: Benedict - açúcares redutores, P-Nitroanilina - ácido metilmalônico, Nitrosonaftol - metabólitos da tirosina, | un | 14,0000 | 314,9700 | 4.409,5800 | N/N/N |

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames

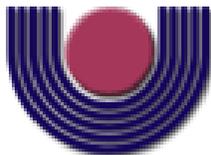


Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



Cromatografia de aminoácidos no sangue e urina, Dinitrofenilhidrazina - ceto-ácidos, Cianeto-Nitroprussiato - cistina, Azul de toluidina - mucopolissacarídeos, Cromatografia de Oligossacarídeos, Cromatografia de Sialiloligossacarídeos, Beta-glucuronidase em plasma, Hexosaminidase em plasma, Quitotriosidase em plasma
Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78607

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames

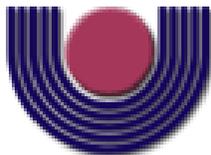


Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



| | | | | | | |
|----|--|----|----------|----------|-------------|-------|
| 27 | 52445 Exame Exoantigenos - Líquor Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78616 | un | 14,0000 | 513,1700 | 7.184,3800 | N/N/N |
| 28 | 57193 Exame Fator V (5) da coagulação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78619 | un | 27,0000 | 38,2800 | 1.033,5600 | N/N/N |
| 29 | 52170 Exame gastrina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78631 | un | 12,0000 | 22,1900 | 266,2800 | N/N/N |
| 30 | 56758 Exame Ige Especifico - Vários Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78654 | un | 20,0000 | 34,7400 | 694,8000 | N/N/N |
| 31 | 57461 Exame Imunoglobulina A (IgA) - LCR Líquor Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78655 | un | 12,0000 | 47,9500 | 575,4000 | N/N/N |
| 32 | 56446 Exame Mioglobina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78668 | un | 12,0000 | 34,4300 | 413,1600 | N/N/N |
| 33 | 56497 Exame Anti - Citosol Hepático Tipo 1- Autoanticorpos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78714 | un | 12,0000 | 270,8400 | 3.250,0800 | N/N/N |
| 34 | 63213 Dosagem de anticorpos anti-antígeno solúvel hepático fígado/pancreas (Anti-SLA/LP). Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78715 | un | 12,0000 | 387,1300 | 4.645,5600 | N/N/N |
| 35 | 56253 Exame Acetilcolinesterase Eritrocitária Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78719 | un | 12,0000 | 56,2700 | 675,2400 | N/N/N |
| 36 | 52412 Exame Chumbo Urinário Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78723 | un | 12,0000 | 21,0200 | 252,2400 | N/N/N |
| 37 | 52095 Exame ácido delta aminolevulínico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78532 | un | 12,0000 | 17,1300 | 205,5600 | N/N/N |
| 38 | 54776 Exame P - Nitroanilina - Ácido Metilmalônico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78537 | un | 12,0000 | 220,1300 | 2.641,5600 | N/N/N |
| 39 | 57429 Exame Anti - Dna (dupla Hélice Ou Nativo) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78554 | un | 595,0000 | 26,7800 | 15.934,1000 | N/N/N |
| 40 | 57233 Exame Glucagon Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78632 | un | 12,0000 | 63,3700 | 760,4400 | N/N/N |
| 41 | 52123 Exame Beta 2 Microglobulina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78575. | un | 12,0000 | 29,2400 | 350,8800 | N/N/N |
| 42 | 52131 Exame Catecolaminas Séricas Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78586 | un | 12,0000 | 67,7400 | 812,8800 | N/N/N |
| 43 | 56834 Exame Cistatina C Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78591 | un | 12,0000 | 52,2400 | 626,8800 | N/N/N |
| 44 | 52453 Exame fosfatase ácida prostática Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78624 | un | 12,0000 | 40,5200 | 486,2400 | N/N/N |
| 45 | 52173 Exame Htlv 1 E 2 - Detecção E Sequenciamento Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78643 | un | 12,0000 | 200,9500 | 2.411,4000 | N/N/N |
| 46 | 57043 Exame Ige - Pannel Alimentos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78646 | un | 12,0000 | 20,3500 | 244,2000 | N/N/N |
| 47 | 52400 Exame big prolactina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78664 | un | 12,0000 | 21,7100 | 260,5200 | N/N/N |
| 48 | 56400 Exame Malária - Anticorpos (igg, Igm, Iga). Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78665 | un | 12,0000 | 101,4000 | 1.216,8000 | N/N/N |
| 49 | 56450 Exame Mycobacterium Tuberculosis - Anticorpos Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78669 | un | 12,0000 | 46,7900 | 561,4800 | N/N/N |
| 50 | 54488 Exame Parvovirus B 19 - Anticorpos Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78672 | un | 39,0000 | 62,8600 | 2.451,5400 | N/N/N |
| 51 | 56699 Exame Sarampo - Anticorpos Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78684 | un | 12,0000 | 28,4900 | 341,8800 | N/N/N |
| 52 | 56905 Exame Tireoglobulina Com Índice de Recuperação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78701 | un | 12,0000 | 21,6400 | 259,6800 | N/N/N |
| 53 | 52112 Exame anticorpo anti célula parietal Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78897 | un | 12,0000 | 28,9600 | 347,5200 | N/N/N |
| 54 | 57022 Exame Cromo Urinário Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78720 | un | 12,0000 | 19,7200 | 236,6400 | N/N/N |
| 55 | 56247 Exame Anticorpos Anti - Suprarenal Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78553 | un | 12,0000 | 415,6600 | 4.987,9200 | N/N/N |
| 56 | 56608 Exame Anti - Músculo Estriado Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78557 | un | 12,0000 | 43,3700 | 520,4400 | N/N/N |
| 57 | 52122 Dosagem de anticorpos IgG para Bartonella Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78569 | un | 12,0000 | 183,5000 | 2.202,0000 | N/N/N |
| 58 | 52411 Exame Ceruloplasmina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78588 | un | 27,0000 | 12,4900 | 337,2300 | N/N/N |
| 59 | 55735 Exame Chlamydia Pneumoniae - Anticorpos Igg E Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78589 | un | 12,0000 | 100,1200 | 1.201,4400 | N/N/N |
| 60 | 56817 Exame Cistina Urinária - Quantitativa Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78593 | un | 12,0000 | 121,8600 | 1.462,3200 | N/N/N |

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames

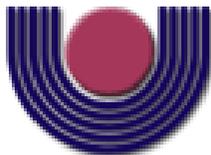


Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



| | | | | | | |
|----|---|----|---------|----------|-------------|-------|
| 61 | 56847 Exame Citomegalovírus Avidez - Anticorpos Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78594 | un | 12,0000 | 76,7300 | 920,7600 | N/N/N |
| 62 | 56968 Exame Cobre Urinário Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78595 | un | 12,0000 | 20,1300 | 241,5600 | N/N/N |
| 63 | 57427 Exame Complemento C1q Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78597 | un | 12,0000 | 117,7700 | 1.413,2400 | N/N/N |
| 64 | 57006 Exame Coproporfirina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78599 | un | 12,0000 | 12,6100 | 151,3200 | N/N/N |
| 65 | 57021 Exame Cromo Sérico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78601 | un | 12,0000 | 31,6600 | 379,9200 | N/N/N |
| 66 | 57028 Exame Cultura - Anaeróbios Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78603 | un | 12,0000 | 39,4600 | 473,5200 | N/N/N |
| 67 | 52164 Exame Fator IX (9) da coagulação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78617 | un | 12,0000 | 33,9600 | 407,5200 | N/N/N |
| 68 | 56237 Exame Hidroxi Pregnenolona Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78640 | un | 12,0000 | 270,1000 | 3.241,2000 | N/N/N |
| 69 | 57448 Exame Hepatite D - anticorpos IgG Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78649 | un | 12,0000 | 37,5600 | 450,7200 | N/N/N |
| 70 | 57454 Exame Imunoglobulina A (IgA) - Urina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78656 | un | 12,0000 | 35,1600 | 421,9200 | N/N/N |
| 71 | 56431 Exame Metaneprinas Totais E Frações Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78666 | un | 12,0000 | 50,9800 | 611,7600 | N/N/N |
| 72 | 56435 Exame Metileno tetraidrofolato Redutase - Mutação C677T Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78667 | un | 12,0000 | 200,3800 | 2.404,5600 | N/N/N |
| 73 | 55520 Exame Mycoplasma Pneumoniae - Anticorpos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78670 | un | 12,0000 | 72,7500 | 873,0000 | N/N/N |
| 74 | 56585 Exame Pregnenolona Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78678 | un | 12,0000 | 388,9500 | 4.667,4000 | N/N/N |
| 75 | 56814 Exame de Estímulo de FSH Após LHRH Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78689 | un | 12,0000 | 35,9500 | 431,4000 | N/N/N |
| 76 | 56797 Exame de Estímulo de 17 OH Progesterona Após ACTH Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78695 | un | 76,0000 | 270,2800 | 20.541,2800 | N/N/N |
| 77 | 57036 Exame Dehidroepiandrosterona - Dhea Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78721 | un | 90,0000 | 29,8900 | 2.690,1000 | N/N/N |
| 78 | 56996 Exame Zinco Urinário Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78727 | un | 12,0000 | 24,3400 | 292,0800 | N/N/N |
| 79 | 73480 Exame Chagas - anticorpos IgM - ELISA Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78898 | un | 39,0000 | 14,2300 | 554,9700 | N/N/N |
| 80 | 56636 Exame Anti - Nucleossomo (anti - Cromatina) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78560 | un | 12,0000 | 60,6500 | 727,8000 | N/N/N |
| 81 | 52364 Exame ácido vanil mandelico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78546 | un | 12,0000 | 73,2500 | 879,0000 | N/N/N |
| 82 | 52145 Exame Crioaglutininas - Pesquisa. Código BR aproximado 5487. CÓDIGO GMS: 0606.93846. | un | 33,0000 | 11,5400 | 380,8200 | N/N/N |
| 83 | 57185 Exame Estrona - E1 Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78614 | un | 12,0000 | 30,2600 | 363,1200 | N/N/N |
| 84 | 57194 Exame Fator VII (7) da coagulação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78618 | un | 27,0000 | 39,0800 | 1.055,1600 | N/N/N |
| 85 | 52383 Exame Fosfolipídios Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78626 | un | 12,0000 | 33,4600 | 401,5200 | N/N/N |
| 86 | 52169 Exame Galactose - I Fosfato Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78630 | un | 12,0000 | 305,2200 | 3.662,6400 | N/N/N |
| 87 | 56551 Exame Hepatite E Igg - Anti Hev Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78636 | un | 23,0000 | 84,8700 | 1.952,0100 | N/N/N |
| 88 | 62102 Teste genético - Hormonio Anti-Mulleriano Análise de metabólito. Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78642 | un | 12,0000 | 373,3800 | 4.480,5600 | N/N/N |
| 89 | 57015 Exame Coxsackie B - Anticorpos Neutralizantes Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78648 | un | 12,0000 | 119,1600 | 1.429,9200 | N/N/N |
| 90 | 57088 Exame Linfocitos Cd3-/ Cd56 Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78662 | un | 12,0000 | 211,5000 | 2.538,0000 | N/N/N |
| 91 | 56577 Exame Porfirina - Quantitativo Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78676 | un | 12,0000 | 329,0400 | 3.948,4800 | N/N/N |
| 92 | 56877 Exame Teste do Pezinho - Perfil I - Pesquisa de Biotinidase, Galactose, Cromatografia de aminoácidos, 17 Hidroxiprogesterona, Progesterona Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78699 | un | 12,0000 | 60,5100 | 726,1200 | N/N/N |
| 93 | 56909 Exame Toxoplasmose - Anticorpos Iga Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78702 | un | 12,0000 | 46,9500 | 563,4000 | N/N/N |

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames

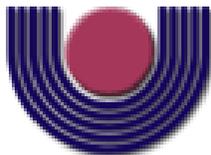


Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



| | | | | | | | |
|-----|-------|--|----|---------|------------|-------------|-------|
| 94 | 56239 | Exame 17 Oh Corticosteroides Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78707 | un | 12,0000 | 37,3100 | 447,7200 | N/N/N |
| 95 | 56444 | Exame Mieloperoxidade - Anticorpos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78710 | un | 12,0000 | 161,0800 | 1.932,9600 | N/N/N |
| 96 | 52502 | Exame Cromatografia de Aminoácidos - Sangue - Pesquisa de Alanina, Glicina, Valina, Leucina, Isoleucina, Treonina, Serina, Prolina, Asparagina, Ácido Aspártico, Metionina, Hidroxiprolina, Ácido Glutâmico, Fenilalanina, Ornitina, Glutamina, Lisina, Histidina, Tirosina, Triptofano e Cistina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78711 | un | 12,0000 | 120,6400 | 1.447,6800 | N/N/N |
| 97 | 52395 | Exame antígeno cryptococcus neoformans em soro Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78717 | un | 12,0000 | 128,3600 | 1.540,3200 | N/N/N |
| 98 | 56744 | Exame Cardiolipina - Anticorpos Iga Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78722 | un | 12,0000 | 20,4900 | 245,8800 | N/N/N |
| 99 | 56652 | Exame Beta 2 Microglobulina - Urinária Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78732 | un | 12,0000 | 33,1500 | 397,8000 | N/N/N |
| 100 | 53083 | Exame Ácido Homovanílico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78534 | un | 12,0000 | 35,5300 | 426,3600 | N/N/N |
| 101 | 52376 | Exame adenovirus IgM em soro - Anticorpos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78548 | un | 12,0000 | 79,1300 | 949,5600 | N/N/N |
| 102 | 56764 | Exame Catecolaminas Livres Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78584 | un | 12,0000 | 45,0300 | 540,3600 | N/N/N |
| 103 | 53059 | Exame Citomegalovírus - Detecção Por Pcr. Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.75294 | un | 90,0000 | 293,2200 | 26.389,8000 | N/N/N |
| 104 | 57171 | Exame Enterovírus - Detecção Por Pcr Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78606 | un | 12,0000 | 262,7400 | 3.152,8800 | N/N/N |
| 105 | 57206 | Exame Fibrose Cística - Pesquisa da Mutação F508 Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78620 | un | 12,0000 | 1.118,5700 | 13.422,8400 | N/N/N |
| 106 | 56531 | Exame Helicobacter Pylori Igm - Anticorpos Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78635. | un | 12,0000 | 31,6400 | 379,6800 | N/N/N |
| 107 | 56578 | Exame Porfobilinogênio - Pesquisa Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78677 | un | 12,0000 | 7,0700 | 84,8400 | N/N/N |
| 108 | 52172 | Exame Htlv 1 E 2 - Western Blot Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78645 | un | 12,0000 | 245,1700 | 2.942,0400 | N/N/N |
| 109 | 57080 | Exame Lamotrigina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78660 | un | 12,0000 | 211,5000 | 2.538,0000 | N/N/N |
| 110 | 65274 | Exame Pneumocystis carinii - detecção por PCR Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78675 | un | 16,0000 | 675,4100 | 10.806,5600 | N/N/N |
| 111 | 56596 | Exame Proteína Bence Jones - Pesquisa Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78680 | un | 12,0000 | 10,1700 | 122,0400 | N/N/N |
| 112 | 56805 | Exame de Estímulo de Gastrina Após Secretina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78690 | un | 12,0000 | 21,6200 | 259,4400 | N/N/N |
| 113 | 56822 | Exame de Estímulo de GH com Insulina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78692 | un | 12,0000 | 37,6700 | 452,0400 | N/N/N |
| 114 | 52838 | Exame Teste de Supressão do Cortisol Após Dexametasona Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78697 | un | 12,0000 | 14,7600 | 177,1200 | N/N/N |
| 115 | 52235 | Exame vírus sincicial respiratório Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78705 | un | 12,0000 | 281,3700 | 3.376,4400 | N/N/N |
| 116 | 56395 | Exame Listeriose - Sorologia Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78709 | un | 12,0000 | 56,8700 | 682,4400 | N/N/N |
| 117 | 56469 | Exame Alfa 1 Antitripsina - Fezes Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78550 | un | 29,0000 | 66,3300 | 1.923,5700 | N/N/N |
| 118 | 52113 | Exame Anticorpo Anti - Fator Intrínseco Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78556 | un | 12,0000 | 106,2700 | 1.275,2400 | N/N/N |
| 119 | 56733 | Exame Benzodiazepínicos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78572 | un | 12,0000 | 60,4500 | 725,4000 | N/N/N |
| 120 | 56749 | Exame Cádmio Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.58013 | un | 12,0000 | 39,2500 | 471,0000 | N/N/N |
| 121 | 57000 | Exame Complemento C2 - Fração Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78598 | un | 12,0000 | 53,0300 | 636,3600 | N/N/N |
| 122 | 53365 | Exame Desoxicortisol - Composto S Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78604 | un | 12,0000 | 96,1800 | 1.154,1600 | N/N/N |
| 123 | 57073 | Exame Iodo Protéico Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78657 | un | 12,0000 | 99,8700 | 1.198,4400 | N/N/N |
| 124 | 57075 | Exame Isoaglutininas Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78658 | un | 12,0000 | 12,5000 | 150,0000 | N/N/N |

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames

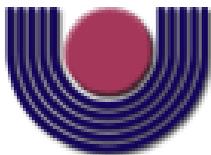


Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



| | | | | | | |
|-----|---|--------------------|----------|------------|--------------|-------|
| 125 | 57087 Exame Leptina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78661 | un | 12,0000 | 73,6300 | 883,5600 | N/N/N |
| 126 | 56697 Exame Sarampo - Anticorpos Igg Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78683 | un | 12,0000 | 24,7500 | 297,0000 | N/N/N |
| 127 | 52839 Exame T3 - Triiodotironina Reverso Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78704 | un | 12,0000 | 88,1200 | 1.057,4400 | N/N/N |
| 128 | 53085 Exame Widal - Reação Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78706 | un | 12,0000 | 77,8600 | 934,3200 | N/N/N |
| 129 | 57244 Exame Ácidos Orgânicos Qualitativos Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78712 | un | 12,0000 | 880,6500 | 10.567,8000 | N/N/N |
| 130 | 56243 Exame Anticorpos Anti - Actina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78713 | un | 12,0000 | 155,6300 | 1.867,5600 | N/N/N |
| 131 | 72167 Exame Triptase Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78725 | un | 12,0000 | 206,0700 | 2.472,8400 | N/N/N |
| 132 | 60358 Exame Teste Genético Braço Curto do Cromossomo 19 (Gene Notch 3) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78729 | un | 12,0000 | 2.221,5600 | 26.658,7200 | N/N/N |
| 133 | 56550 Exame Hepatite D - Anticorpos IgM Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78731 | un | 12,0000 | 59,2100 | 710,5200 | N/N/N |
| 134 | 56611 Exame Anti - Tireóide Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78568 | un | 12,0000 | 21,2600 | 255,1200 | N/N/N |
| 135 | 63217 Dosagem de anticorpos IgM para Bartonella Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78570 | un | 12,0000 | 183,6900 | 2.204,2800 | N/N/N |
| 136 | 56740 Exame Bordetela - Anticorpos Igm Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78580 | un | 12,0000 | 99,6800 | 1.196,1600 | N/N/N |
| 137 | 54747 Exame Cálculo Urinário - Análise Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78581 | un | 12,0000 | 21,5500 | 258,6000 | N/N/N |
| 138 | 54451 Exame Cofator Ristocetina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78596 | un | 12,0000 | 140,3000 | 1.683,6000 | N/N/N |
| 139 | 56700 Exame Schistosomose - Sorologia Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78611 | un | 12,0000 | 40,2300 | 482,7600 | N/N/N |
| 140 | 57183 Exame Estriol - E3 Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78613 | un | 12,0000 | 17,2900 | 207,4800 | N/N/N |
| 141 | 56639 Exame Dna - Teste de Paternidade - Mãe, Filho (a) E Sup. Pai Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78615 | un | 12,0000 | 358,7500 | 4.305,0000 | N/N/N |
| 142 | 52466 Exame HIV quantificação por PCR (carga viral) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78641 | un | 115,0000 | 211,2200 | 24.290,3000 | N/N/N |
| 143 | 57092 Exame Lipoproteína A - Lp(a) Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78663 | un | 12,0000 | 19,8500 | 238,2000 | N/N/N |
| 144 | 52485 Exame oxalato dosagem na urina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78671 | un | 18,0000 | 43,6500 | 785,7000 | N/N/N |
| 145 | 56524 Exame Parvovirus B 19 - Detecção Por Pcr Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78673 | un | 14,0000 | 387,6800 | 5.427,5200 | N/N/N |
| 146 | 56570 Exame Piruvatoquinase Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78674 | un | 12,0000 | 112,2500 | 1.347,0000 | N/N/N |
| 147 | 56588 Exame Pró - Insulina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78679 | un | 12,0000 | 99,9400 | 1.199,2800 | N/N/N |
| 148 | 52162 Exame Proteína 14 - 3 - 3 Líquor Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78681 | un | 12,0000 | 1.444,8700 | 17.338,4400 | N/N/N |
| 149 | 56707 Exame Sobrecarga de Triglicérides Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78686 | un | 12,0000 | 4,8700 | 58,4400 | N/N/N |
| 150 | 56784 Exame Telopectídeo - Ntx Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78688 | un | 12,0000 | 124,0000 | 1.488,0000 | N/N/N |
| 151 | 56871 Exame Teste de Supressão do Gh Com Glicose Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78698 | un | 12,0000 | 36,8000 | 441,6000 | N/N/N |
| 152 | 56881 Exame Teste do Pezinho - Perfil 2 - Pesquisa de G6PD Glicose 6 Fosfato Desidrogenase Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78700 | un | 12,0000 | 494,2600 | 5.931,1200 | N/N/N |
| 153 | 57419 Exame de Estímulo de LH e FSH após LHRH Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78694 | un | 12,0000 | 50,2600 | 603,1200 | N/N/N |
| 154 | 57058 Exame Imunoeletroforese de Proteínas - Urina Código BR aproximado: 5487. CÓDIGO GMS: 0606.78726 | un | 12,0000 | 97,6500 | 1.171,8000 | N/N/N |
| | | Total (154) | | 2.930,0000 | 363.059,7000 | |

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames



1.1.1. Classificação dos bens e serviços comuns:

1.1.1.1. Observa-se que o(s) objeto(s) dessa licitação é(são) classificado(s) como bem(ns) comum(ns), pois possui(em) especificação(ões) usual(is) de mercado e padrão(ões) de qualidade definidas em edital, conforme estabelece o inciso XIII do art. 6º da Lei Federal n.º 14.133, de 2021, e pelo que estão aptos a satisfazer necessidades comuns, não precisando conter características peculiares para atingir seus fins. Os atributos essenciais do objeto, possuem forma objetiva e uniforme, cujas características tendem a padronização e invariáveis ou então, sujeitas a diferenças mínimas.

1.1.2. Da padronização

1.1.2.1. Catálogo Eletrônico de Padronização ainda não foi implantado pelo órgão responsável, no Estado do Paraná. Deste modo, as descrições utilizadas no presente Termo de Referência foram elaboradas pelos profissionais técnicos competentes da área demandante, os quais atestam que as especificações técnicas do(s) objeto(s) são aquelas estritamente necessárias para a aferição da adequação do objeto ao fim a que se destina, não havendo exigências desprovidas de razoabilidade.

1.1.3. Memória de cálculo:

1.1.3.1. Conforme descrito item 5 do Estudo Técnico Preliminar.

1.1.4. Critério de aceitabilidade de preços utilizado:

1.1.4.1. Soma dos valores unitários dos itens que compõem o lote.

1.1.5. Proposta parcial:

1.1.5.1. Não será permitido ao licitante oferecer proposta parcial.

2. DO OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO E DA JUSTIFICATIVA

2.1. O presente processo licitatório objetiva a contratação de empresa para a realização de exames laboratoriais pelo Laboratório de Apoio, em lote único, não executados pelo Laboratório de Análises Clínicas do HUOP. O processo licitatório em lote único, fundamenta-se nas Boas Práticas Laboratoriais, pelos seguintes aspectos:

2.1.1. Otimização de logística, envio, realização, obtenção de resultados digitados ou impressos e gerenciamento dos laudos laboratoriais;

2.1.2. Melhoria no aspecto 'Garantia de Qualidade', nas etapas pré-analíticas, analíticas e pós-analíticas;

2.1.3. Padronização na forma de liberação de resultados laboratoriais para o melhor entendimento por parte do corpo clínico prescritor, considerando variações metodológicas intrínsecas de cada exame laboratorial;

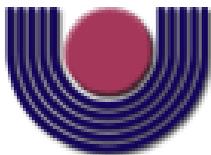
2.1.4. Modulação da forma de expressão de resultados laboratoriais, com menor possibilidade de interpretação equivocada;

2.1.5. Otimização do controle administrativo e de pagamento dos exames laboratoriais enviados e realizados pelo Laboratório de Apoio, tendo em vista o elevado quantitativo de tipos de exames;

2.1.6. Possibilidade de redução de custo no envio e realização dos exames, relativo ao quantitativo e perfil de exames contratados unificados em lote único;

2.2. Explica-se a utilização de cada exame/item que formam este Objeto:

O **ácido mandélico** é o principal indicador biológico da exposição ocupacional ao estireno, que ocorre durante a produção de polímeros plásticos, como poliestireno, resinas (acrilonitrila-estireno), borracha sintética e produtos de fibra de vidro. O estireno é absorvido em cerca de 98% pela via pulmonar e em 2% pela pele. O esforço físico durante a exposição favorece a absorção. Essa substância sofre biotransformação pela fração microssômica do fígado, mas a ingestão de etanol inibe tal processo. Menos de 3% do estireno é excretado na forma inalterada, 85%, na forma de ácido mandélico na urina e o restante, na forma de ácido fenilglicólico na urina. A excreção ocorre em duas fases distintas, a primeira de 6 a 7 horas após a exposição e a segunda em cerca de 16 horas após o fim da exposição.



Infecções por **adenovírus** ocorrem principalmente em crianças e podem se expressar com diferentes quadros clínicos, dependendo da principal localização do vírus no organismo. Doença respiratória aguda, conjuntivite aguda folicular, cistite hemorrágica, principalmente em crianças do sexo masculino e gastroenterites são as manifestações clínicas mais frequentes. O diagnóstico da infecção aguda é feito pela comparação de títulos entre duas amostras pareadas, colhidas com intervalo de duas semanas. Um aumento de dois ou mais títulos entre as duas amostras indica infecção aguda (idem na soro conversão).

Os **anticorpos anti-RNAse (RNA Polimerase 3)** são encontrados em 11% a 23% dos pacientes com esclerose sistêmica. Ela é utilizada em conjunto com achados clínicos e outros testes laboratoriais como auxiliar no diagnóstico da forma cutânea difusa da doença. Tais indivíduos compõem um subgrupo sorológico da doença e frequentemente não apresentam os outros autoanticorpos tipicamente presentes na condição, como anticentrômero, Anti-DNA topoisomerase I, antifibrilarina, etc. Estudos mostram que pacientes que apresentam positividade para este autoanticorpo, apresentam maior extensão de envolvimento cutâneo e maior risco de comprometimento renal com hipertensão maligna, além de maior frequência de neoplasias associadas.

O **anticorpo anti-Sm** (Smith, nome do primeiro paciente em que foi reconhecido), possui alta especificidade para o LES, porém sua sensibilidade nestes pacientes é de apenas 25 a 30%, geralmente durante a fase aguda da doença. Raramente aparece em outras desordens. Alguns estudos associam a sua presença com nefrite branda de surto benigno, outros o associam com envolvimento do SNC, quando manifestação única do LES.

A sorologia **IgG Bordetella** pode ser útil no diagnóstico diferencial entre coqueluche e outras infecções respiratórias agudas, que cursam com traqueobronquites, bronqueolites, e laringites, entre elas algumas adenoviroses. A *Bordetella pertussis* é um pequeno cocobacilo, Gram-negativo e imóvel, sendo um dos agentes causadores da tosse convulsa. É um aeróbio estrito, não fermentador da lactose. É indicado no diagnóstico de infecção por *Bordetella pertussis* (coqueluche). Sua interpretação em pacientes que estejam com sintomas há mais de três semanas, a sorologia é o teste de escolha para o diagnóstico de infecção por *Bordetella pertussis* (coqueluche) e ainda tem utilidade nos casos de duas a três semanas de sintomatologia, com quadro clínico e epidemiologia sugestivos, mas PCR negativa. Com até três semanas de sintomatologia, a pesquisa do DNA por PCR em swab de nasofaringe é mais sensível e específica para essa investigação. Por sua vez, a cultura em meio seletivo, apesar de ter elevada especificidade, apresenta sensibilidade inferior à da PCR.

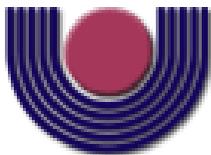
A detecção de **Chumbo no sangue** é o melhor indicador biológico de exposição. Como o elemento se liga aos eritrócitos, dosagens em soro e plasma não são úteis. Já a quantificação em urina não se correlaciona tão bem com o conteúdo corpóreo total quanto a dosagem no sangue, não sendo, portanto, o material de escolha.

Os **Erros Inatos do Metabolismo** constituem um grupo de desordens genéticas hereditárias em que há um bloqueio no metabolismo, por deficiência ou ausência de uma enzima de alguma rota metabólica. Individualmente os EIM são raros, mas em conjunto afetam 1 em cada 1000 indivíduos. Na Triagem ampliada para Erros Inatos do Metabolismo (EIM) são realizados testes químicos de triagem em urina: teste de Benedict (açúcares redutores), teste da p-nitroanilina (ácido metilmalônico), cromatografia de aminoácidos no plasma, cromatografia de oligossacarídeos na urina, dosagem de glicosaminoglicanos na urina e ensaios da glicuronidase e quitotriosidase no plasma. A triagem urinário mínima para EIM é composta de um conjunto de determinações qualitativas de aminoácidos na urina. Esta abordagem constitui o passo inicial de investigação dos erros inatos do metabolismo mais comuns.

A **filariose** é uma doença parasitária crônica causada pelo verme nematoide *Wuchereria bancrofti*, sendo também conhecida como bancroftose. Sua transmissão se dá pela picada da fêmea do mosquito *Culex quinquefasciatus*, infectado com larvas do parasito. Os vermes adultos causam lesões nos vasos linfáticos onde se desenvolvem e as lesões provocadas pela presença dos parasitos serão responsáveis pelo quadro clínico do paciente.

A dosagem de **frutosamina** é útil para avaliar as alterações do controle de diabetes em intervalos menores e para julgar a eficácia de mudança terapêutica já que mede a quantidade de proteínas glicadas no plasma. Os valores de frutosamina se alteram em intervalos menores (1 a 3 semanas) do que os de glicohemoglobina (6 a 8 semanas), alertando mais cedo sobre a deterioração do controle glicêmico, além de diminuir mais rapidamente que os da HbA1c, no caso de o controle da terapia do diabético melhorar.

A presença de **H. pylori** é função da idade, raça, geografia e condição clínica. As taxas específicas por idade para infecção por *H. pylori* são semelhantes para homens e mulheres. O *H. pylori* também é



identificado como fator de risco para o cancro gástrico. Uma proporção relativamente grande de doentes que possuem níveis positivos de anticorpos é assintomática, mesmo se eles são colonizados com o *H. pylori*. Portanto, os níveis de anticorpos não se correlacionam necessariamente com a severidade dos sintomas clínicos.

O vírus **E da hepatite** - que não deve ser confundido com o antígeno e da hepatite B (HBe) - representa o antigamente denominado vírus não-A, não-B de transmissão entérica (NANB). Esse agente causa doença muito semelhante à ocasionada pelo vírus da hepatite A (VHA), sendo particularmente grave em gestantes. Nos surtos epidêmicos descritos no Velho Mundo, incidiu especialmente em adultos jovens. Não se sabe, ao certo, a porcentagem de pessoas positivas para IgG em nosso meio, mas se fala numa taxa inferior a 5%. Uma reação positiva para IgG pode significar doença recente ou pregressa. Já a presença de IgM, indica infecção recente.

O exame **sorologia Hidatidose IgG** é um teste útil no diagnóstico da hidatidose. Os cistos hidáticos são altamente imunogênicos, estimulando a produção de IgE e outras classes de imunoglobulinas. São conhecidos pelo menos nove antígenos associados ao parasita, sendo o quinto o mais específico, e com o qual é feita a reação de imunodifusão. Reações negativas não afastam o diagnóstico.

A interpretação de **IgE específica para Poeira** deve ser associada a anamnese e outros exames complementares do paciente. A presença de IgE detectável não indica, necessariamente, doença alérgica, tampouco sua ausência a exclui. Para os painéis de alergia um resultado positivo indica que o anticorpo para um ou mais componentes do painel estão presentes em uma elevada quantidade na amostra. Para identificar o alérgeno específico caberá dosar individualmente cada componente. Vale ressaltar que componentes dosados individualmente tem uma sensibilidade maior na ligação antígeno anticorpo, em relação aos alérgenos dosados em conjunto. Valores negativos indica a ausência ou níveis imperceptíveis de IgE específica.

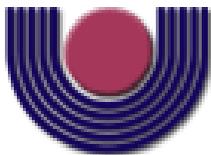
A **lactoferrina** é uma glicoproteína que se liga fortemente ao ferro, tendo papel fundamental na inibição do crescimento bacteriano ao captar o ferro pela mucosa intestinal, o ferro é essencial para o crescimento de bactérias patogênicas. Outra função importante da lactoferrina é de impedir o acesso das bactérias e vírus à parede intestinal. Por se tratar de um peptídeo bioativo, a lactoferrina é encontrada em monócitos, linfócitos, neutrófilos, tecido intestinal e em certas bactérias. Trata-se de um método não invasivo, o que a torna um bom marcador de inflamação intestinal.

A **serotonina** é uma substância chamada de neurotransmissor existe em nosso cérebro e, como tal, serve para conduzir a transmissão de uma célula nervosa (neurônio) para outra. Baixos níveis de serotonina estão relacionados à etiologia da depressão, alteração do sono, alterações comportamentais (agressividade, irritabilidade) e uma séria de outros problemas emocionais, enquanto níveis elevados estão relacionados a tumores carcinoides, síndromes serotoninérgicas, Síndrome de "dumping", obstrução intestinal aguda, fibrose cística, infarto agudo do miocárdio, espru não tropical. Um certo número de alimentos, como bananas, tomates, chocolate são ricos no precursor da serotonina, o triptofano.

O fragmento **telopeptídeo C-terminal (CTx)** é específico para a degradação do colágeno tipo I dominante no osso. Dessa forma, concentrações elevadas de telopeptídeo C-terminal são observadas em pessoas com reabsorção óssea elevada. Os níveis séricos tendem a cair durante a terapia com agentes anti-reabsortivos ósseos. Assim, recomenda-se a medida do CTx sérico para o monitoramento da eficácia da terapia anti-reabsortiva óssea em casos de osteoporose ou de outras doenças osteometabólicas.

O teste com estímulo de **Glucagon** pode também ser utilizado para avaliação da deficiência do **hormônio de crescimento (GH)**. Os mecanismos fisiológicos envolvidos nesse efeito não são bem conhecidos, porém acredita-se que atue através da inibição do tônus somatostatinérgico e das flutuações glicêmicas (inicialmente elevação da glicemia e em seguida, sua redução). Esse teste também pode ser usado na avaliação do eixo corticotrófico. Apresenta como efeitos colaterais a ocorrência de náuseas e vômitos transitórios, mais raramente dor abdominal e hipoglicemia tardia.

Este teste pode ser útil na pesquisa de resistência à insulina e, apesar de algumas controvérsias, na investigação de hipoglicemia após ingestão alimentar. A queda nas taxas de glicose pode ocorrer de 3 a 4 horas depois da alimentação, particularmente em pessoas que comem muito rapidamente e preferem refeições ricas em carboidratos. Além disso costuma ser observada após a ingestão de álcool e em indivíduos com insulinoma ou com anticorpos anti-insulina. É possível detectar a hipoglicemia a partir dos 180 minutos. Considera-se o resultado significativo quando a glicemia se mostra inferior a 45 mg/dL. Entretanto, muitos indivíduos apresentam alguns sintomas dessa condição com glicose superior a 45 mg/dL, em geral mais decorrentes do grau de oscilação das taxas do que do valor absoluto.



O exame de **liberação de cortisol após Cortosina (ACTH)** é o principal teste diagnóstico para insuficiência adrenal primária (doença de Addison). Nessa condição, as glândulas adrenais já estão sob estímulo do ACTH endógeno e, por isso, não se observa um incremento da secreção de cortisol após a administração de ACTH exógeno. Na insuficiência secundária decorrente da deficiência de ACTH, como ocorre atrofia das zonas fasciculada e reticular, há possibilidade de a supra-renal não responder normalmente ao ACTH exógeno. Sendo assim, o teste diagnostica insuficiência adrenal, mas pode não distinguir essas duas entidades clínicas. Para tal fim, recomenda-se a dosagem de ACTH. Uma resposta normal, por outro lado, não exclui a deficiência parcial de ACTH. Indivíduos com atrofia adrenal pelo uso crônico de corticosteróides ou por lesão hipofisária de longa duração podem também não responder ao teste.

A detecção de **anticorpos anti-músculo liso (ASMA)** ocorre em pacientes com hepatite auto-imune tipo 1 e 3, enquanto anticorpos anti-mitocôndria estão geralmente presentes em pacientes com cirrose biliar primária. Anticorpos anti-LKM estão presentes na hepatite auto-imune tipo 2. Títulos baixos (inferiores a 1:80) podem ser observados nas hepatites virais, cirrose biliar primária (35%), cirrose criptogênica, mononucleose infecciosa, asma, neoplasias e 5% dos pacientes normais. É encontrado em 50% a 80% dos pacientes com hepatite autoimune, com exceção do tipo 2.

A **doença de Huntington (DH)** é uma doença rara, degenerativa, progressiva de herança autossômica dominante que acomete as funções motoras, cognitivas e distúrbios psiquiátricos. O diagnóstico da DH é realizado com antecedentes familiares positivos, achados clínicos característicos, e a detecção de uma expansão de 36 ou mais repetições de trinucleotídeos CAG no gene HTT.

A **acetona** visa detectar intoxicação, já que é utilizada como solvente de esmalte e colas para plásticos. Na intoxicação pode haver congestão pulmonar, dispnéia, torpor e edema. Indicação: Avaliação de exposição à acetona no trabalho Interpretação clínica: Valores acima dos Limites biológicos de exposição (BEI) sugerem intoxicação por cetona ou isopropanol. Os níveis variam na dependência de diabetes descompensado, faixa etária, gravidez, lactação, exercício físico, dieta, trauma físico e ingestão de álcool.

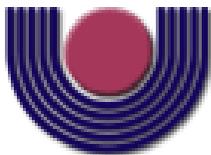
A pesquisa de **anticorpos antiproteína P ribossomal** é um teste complementar na investigação diagnóstica do lúpus eritematoso sistêmico (LES). Tais anticorpos estão presentes em cerca de 10% a 15% dos casos e são considerados marcadores específicos dessa enfermidade.

O exame **sorologia Blastomicose** é usado no diagnóstico de Paracoccidioidomicose. A Blastomicose Sul-Americana (Paracoccidioidomicose), causada pelo fungo dimórfico Paracoccidioides brasiliensis, é uma doença crônica granulomatosa que virtualmente pode atingir a todos os tegumentos, causando formas superficiais, profundas e mucocutâneas. As formas pulmonares têm sido crescentemente apontadas como complicadores de pacientes imunossuprimidos. Seu diagnóstico baseia-se especialmente no isolamento e identificação do agente específico, mas, em virtude de o processo cultural ser demorado, do exame de pesquisa direta apresentar baixa sensibilidade, e da forma clínica inespecífica que os casos podem assumir, algumas vezes é necessária a utilização da sorologia. A pesquisa de anticorpos anti-paracoccidioides torna-se importante quando se observam títulos muito elevados de anticorpos, ou quando existe aumento significativo de títulos entre duas coletas espaçadas. O uso desta sorologia para monitorar tratamento não é muito indicado pelo fato do decréscimo de títulos ser relativamente lento. O uso de classe IgM Específica não apresenta grande utilidade pela característica crônica do processo infeccioso.

A **Eletroforese de Proteínas Urinárias** é usada para pesquisar a proteína de Bence Jones e monitorar a sua concentração. Pode também ajudar a avaliar os danos nos rins (que é uma complicação comum no caso de pacientes com mieloma múltiplo).

O exame Exoantígenos serve como auxílio ao diagnóstico diferencial de meningites. A pesquisa de exoantígenos solúveis no líquor de patógenos classicamente associados a meningites é útil no estabelecimento rápido de diagnóstico provisório e instituição terapêutica, até que os resultados microbiológicos convencionais estejam disponíveis. É importante a confirmação do diagnóstico por métodos microbiológicos. Raramente é observada discordância (culturas negativas) em função de antibioticoterapia prévia.

A deficiência congênita do **fator V de coagulação** é uma doença hemorrágica hereditária de herança autossômica recessiva, devido a níveis plasmáticos reduzidos do fator V caracterizada por sintomas hemorrágicos variáveis, de leves até graves. Indicação: Diagnóstico de deficiência do fator V Interpretação clínica: O diagnóstico é baseado em tempos de protrombina e de tromboplastina parcial ativada aumentados e baixos níveis do FV. O tempo de sangramento (BT) pode estar prolongado. Está disponível o teste



molecular. O diagnóstico diferencial inclui deficiência do fator VIII, e deficiência combinada do fator V e do fator VIII.

A gastrina é um hormônio produzido pelas células G, distribuídas em todo o tubo digestivo. **A dosagem de gastrina** é fundamental no diagnóstico da Síndrome de Zollinger-Ellison (Gastrinoma), em que os níveis séricos se encontram acima de 1.000 pg/mL. Hipergastrinemia também pode ser encontrada na gastrite atrófica, anemia perniciosa, na dispepsia, na úlcera gástrica e duodenal, no carcinoma gástrico, na insuficiência renal crônica e após vagotomia. Porém, nestas situações os níveis de gastrina não atingem valores tão elevados quanto na Síndrome de Zollinger-Ellison. A dosagem de gastrina pré e pós cirurgia, em pacientes com úlcera péptica, e um bom indicador da eficiência da terapêutica cirúrgica.

O exame **IgE específico** é usado no diagnóstico de alergias respiratórias, cutâneas, a alimentos, picada de insetos, ácaros, pólen, pó domiciliar e na hipersensibilidade a drogas. Não há a interferência de anti-histamínicos. Podem ser realizados IgE múltiplos para vários alérgenos de forma conjunta.

A **dosagem de imunoglobulinas IgA no líquido** auxilia no diagnóstico e acompanhamento de deficiências imunológicas e autoimunes. A dosagem de IgA auxilia o diagnóstico e acompanhamento em doenças que cursam com aumento ou redução dos níveis de IgA, como na deficiência de IgA, doenças autoimunes e mieloma, entre outras.

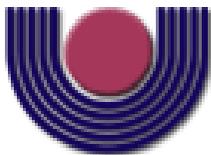
Como um marcador cardíaco, a **mioglobina** é usada em conjunto com a troponina para diagnosticar ou excluir infarto do miocárdio. Os níveis de mioglobina começam a se elevar 2 a 3 horas após o infarto ou outra lesão muscular, atinge seu máximo em 8 a 12 horas e volta ao normal em um dia.

O **anticitosol hepático** é um teste útil no diagnóstico da hepatite auto-imune tipo II (HAI tipo II), em decorrência de o anticorpo anticitosol hepático (AACH-1) ser considerado um marcador dessa enfermidade, da mesma maneira que a presença do anticorpo antimicrosomal do fígado e rim (anti-LKM-1). Em geral, os anticorpos anticitosol estão associados a anticorpos anti-LKM-1, mas, em 10% dos casos de HAI tipo II, somente a pesquisa para AACH-1 se mostra positiva. Como uma reação positiva pela técnica de imunofluorescência indireta não permite identificar o AACH-1 quando ele coexiste com o anti-LKM, a identificação do AACH-1 é feita pela técnica de imunodifusão dupla. Os anticorpos AACH-1 também podem ser raramente detectados em indivíduos infectados pelo vírus da hepatite C, mas geralmente em baixos títulos.

Autoanticorpos anti-SLA/LP (soluble liver antigen - liver/pancreas) são encontrados em 30% dos pacientes com hepatite autoimune (HAI). São frequentemente encontrados em associação com autoanticorpos antimúsculo liso, mas podem ser os únicos biomarcadores da doença. A ocorrência de anti-SLA/LP tem sido associada a prognóstico de curso mais agressivo da doença e maior propensão a recidiva após suspensão do tratamento com corticoide.

A **acetilcolinesterase eritrocitária** é também conhecida como colinesterase verdadeira. Sua dosagem é utilizada para controle biológico de exposição a organofosforados e carbamatos onde se encontram diminuídas. Outras condições podem cursar com diminuição da colinesterase eritrocitária: hemoglobinúria paroxística noturna e anemia megaloblástica. O aumento da colinesterase é encontrado em Talassemia, esferocitose, hemoglobina SS e anemias hemolíticas adquiridas.

O **chumbo** é o metal não ferroso mais usado na indústria, presente na produção de baterias, principalmente de automóveis, pigmentos, tinturas para cabelos, ligas para solda, PVC, munição, inseticidas, indústrias extrativa, petrolífera, cerâmica, cabos, tubulações e munições. Pode ainda haver exposição não ocupacional (ambiental) a esse elemento. As vias de entrada são inalatórias (mais comum nas exposições ocupacionais), via digestiva e cutânea (pelo contato com compostos de chumbo orgânico). O chumbo orgânico pode causar intoxicação em indivíduos expostos ao contato com gasolina e o chumbo inorgânico é capaz de provocar intoxicação em pessoas expostas ao contato com tintas e baterias. A meia vida no sangue é de um a dois meses, porém, a meia-vida nos ossos chega a vários anos. A intoxicação aguda é pouco frequente e se caracteriza por dor abdominal, anemia hemolítica, hepatite, encefalopatia e disfunção tubular renal. A intoxicação crônica por sua vez causa sintomas gerais, hipertensão, cólicas abdominais e efeitos no sistema nervoso central (cefaleia, transtornos de concentração, incoordenação motora, tremor, encefalopatia, agitação psicomotora ou letargia, ataxia, convulsões e coma por edema intracraniano) e sistema nervoso periférico (fraqueza da musculatura extensora). Causa anemia hipocrômica (com presença de pontilhado basófilo), nefropatia intersticial, hiperuricemia e efeitos reprodutivos. Provoca a formação de linhas azuladas nas gengivas (linhas de Burton). É possível usar a dosagem de chumbo na urina como um indicador da exposição tanto ao chumbo orgânico quanto ao inorgânico. Este exame é um indicador biológico de exposição recente, embora menos preciso que as dosagens no sangue. O indicador biológico



é capaz de apontar uma exposição ambiental acima do limite de tolerância, mas não possui, isoladamente, significado clínico ou toxicológico próprio, ou seja, não indica doença nem está associado a um efeito ou disfunção de qualquer sistema biológico.

O **exame ácido delta aminolevulínico** é útil no diagnóstico de porfirias e como teste indireto de exposição e intoxicação por chumbo. O ácido deltaminolevulínico (ALA) é um metabólito intermediário da síntese do anel porfirínico, que faz parte da hemoglobina, da mioglobina e dos citocromos. O ALA eleva-se durante a fase aguda da porfiria aguda intermitente, da coproporfiria hereditária e da porfiria variegata, podendo ser normal fora dessas crises.

A quantificação do **Ácido metilmalônico** pode auxiliar na detecção precoce e no acompanhamento de erros inatos envolvidos no metabolismo do ácido metilmalônico, bem como nos defeitos de síntese da cobalamina, deficiência adquirida de cobalamina e ou folato, além de certas associações com maior risco de doenças cardiovasculares.

O exame **Anti-DNA** tem utilidade no diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES), já que o auto-anticorpo anti-DNA é considerado o principal marcador da doença, uma vez que é detectado em aproximadamente 40% dos indivíduos não tratados. Juntamente com a detecção do anticorpo antinucleossomo, a dosagem do anti-DNA contribui para o monitoramento clínico dos pacientes, pois seus títulos acompanham o grau de atividade da doença. Em geral, os valores declinam com a introdução de terapêutica específica, razão pela qual o seguimento dos títulos pode ajudar o médico na avaliação da resposta do organismo à introdução do tratamento. A dosagem de anticorpos anti-DNA nativo ou de dupla hélice, associada à identificação de anticorpos antinucleossomo e da fração C2 do complemento, apresenta alto valor preditivo positivo da possibilidade de reativação do LES.

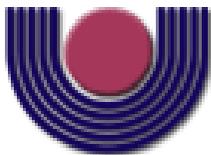
Uma vez que faz parte do complexo HLA, a proteína **beta-2-microglobulina** está presente na superfície de células nucleadas, principalmente nos linfócitos. Por ser relativamente pequena (11.700 daltons), é bem filtrada nos glomérulos renais, mas é quase totalmente reabsorvida nos túbulos contornados proximais. Essa proteína aumenta no soro em síndromes linfoproliferativas benignas ou malignas e também na insuficiência renal aguda ou crônica. No lúpus eritematoso sistêmico, seu nível sérico varia de acordo com a atividade da doença, independentemente da função renal.

As **catecolaminas plasmáticas**, assim como as urinárias, têm indicação principal no diagnóstico do feocromocitoma e paragangliomas. Apresentam ainda indicação no diagnóstico do neuroblastoma e em pacientes com algum dos componentes da neoplasia endócrina múltipla tipo II (MEN-II A), caracterizada por feocromocitoma, hiperparatiroidismo e carcinoma medular da tireóide.

O exame **Cistatina C** é útil para a avaliação da taxa de filtração glomerular. A cistatina C é uma protease de baixo peso molecular que é constantemente produzida por células nucleadas e está presente em certos líquidos biológicos, tais como soro. Sua produção é constante e seu nível sérico é quase totalmente dependente da filtração do glomérulo. A cistatina é reabsorvida e metabolizada pelo túbulo contorneado distal, não sendo detectada na urina, e seu teor cistatina não sofre alterações com a idade ou com a massa muscular, tal como ocorre com a creatinina. Além disso, a determinação de cistatina C é mais sensível do que a dosagem isolada da creatinina para a detecção de nefropatia em fase inicial sendo um marcador mais confiável da taxa de filtração glomerular do que a creatinina.

A **fosfatase ácida** é composta por um grupo de 5 isoenzimas localizadas principalmente na próstata e suas secreções. Pequenas quantidades podem ser encontradas na medula óssea, baço, fígado, rins, hemácias e plaquetas. A Fosfatase Ácida Prostática (FAP) é encontrada em grandes quantidades na próstata e no fluido seminal. Pode agir como uma hidrolase para separar a colina fosforila no sêmen e funcionar como uma transferase. Elevações da FAP podem decorrer da manipulação prostática, prostatite e outras neoplasias.

O **glucagon** é um hormônio produzido pelo pâncreas e atua como antagonista da insulina, aumentando os níveis plasmáticos de glicose, cetoácidos, ácidos graxos livres e diminuindo os níveis de aminoácidos. É controlado fisiologicamente pelo organismo através da hipoglicemia, baixos níveis de ácidos graxos, hiperaminoacidemia, estímulo vagal e estímulos do sistema adrenal, como estresse ou exercício. Após ser produzido, pode ficar estocado em vesículas secretórias das células a ou ser diretamente secretado. Possui um metabolismo pulsátil de secreção, pois desta forma ele é mais ativo. Esses pulsos são regulados pela ação do sistema nervoso nas ilhotas de Langerhans. O glucagon é antagonista da insulina, estimulando o fígado (órgão mais afetado por este hormônio) e os músculos a degradarem o glicogênio e liberar glicose. O fígado é responsável pela gliconeogênese e o glucagon desempenha importante função de regulação deste processo, evitando também a hipoglicemia. Promove a utilização de



combustíveis, ao invés de armazenamento e isso ocorre principalmente com a glicose. Além disso, o glucagon diminui a síntese de colesterol pelo fígado, inibe a reabsorção de sódio pelos rins, aumenta sensivelmente o débito cardíaco, podendo também agir regulando o apetite e diminuindo o nível de aminoácidos. Tumores nas células α podem causar excesso de glucagon, aumentando os níveis plasmáticos de glicose e cetoácidos.

A infecção por **HTLV** é assintomática em 95% dos casos. Os 5% restantes podem evoluir para paraparesia espástica tropical (TSP/HAM) ou leucemia de células T do adulto. O rastreamento inicial dessa infecção, indicado para imunossuprimidos, além de filhos e irmãos de pessoas infectadas, ou ainda no contexto de investigação das doenças acima citadas, deve ser feito com a pesquisa de anticorpos utilizando testes imunoenzimáticos. Para confirmar a positividade obtida no teste de rastreamento, há necessidade de realizar o teste de Western Blot específico para o HTLV, o qual também discrimina o tipo de vírus causador da infecção (HTLV-1 ou HTLV-2). A PCR é indicada para distinção entre infecção crônica e pregressa, sobretudo nos casos sintomáticos, para o diagnóstico diferencial com outras causas de mielopatias e com leucemias não relacionadas ao HTLV.

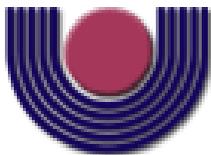
A alergia mista envolve IgE e outros mecanismos imunológicos, como é o caso da esofagite eosinofílica, por exemplo. Os principais **alimentos** que causam alergia mais frequentemente são: na criança as proteínas do leite, o ovo, o peixe, frutos secos, soja e trigo; no adulto os mais comuns são mariscos, peixes, frutos secos e frutos frescos (muitas vezes em doentes alérgicos com rinite e/ou asma, por reatividade cruzada com componentes de alérgenos respiratórios). Não é preciso ingerir para se ter uma reação alérgica, basta o contato com a pele e/ou mucosas ou a simples inalação dos vapores de cozimento ou simplesmente passear no supermercado. Outra verdade que pode parecer estranha é que uma pessoa pode ser alérgica a um alimento cru e não ser alérgica ao mesmo alimento quando cozido. Isso acontece porque alguns alérgenos alimentares são pouco resistentes ao calor e, por isso, são facilmente destruídos durante a cocção dos alimentos. Mas não é aplicado para todos, por isso na dúvida esclareça bem com o seu médico alergologista. Os exames IgEs Múltiplos não identificam os alérgenos específicos do painel que são responsáveis por um resultado positivo, mas auxiliam na redução das possibilidades na pesquisa por estímulos causadores de alergias. Por isso, somente são clinicamente conclusivos os resultados NEGATIVOS. Nos casos de resultados POSITIVOS, recomenda-se repetir as determinações com IgEs Específicos para os alérgenos contidos no painel múltiplo. Nesse contexto, a valoração no sistema de classes carece de significado clínico.

A PRL é um polipeptídeo sintetizado pela hipófise anterior; a principal forma sintetizada e a única que apresenta atividade biológica considerável é um monômero de peso molecular de 23 kD. Outras formas circulantes são um dímero (**big prolactin**) e um polímero de alto peso molecular conhecido como macroprolactina (big-big prolactin). Quando se observa hiperprolactinemia e o paciente não tem sintomas clínicos sugestivos ou não apresenta um adenoma hipofisário, é muito importante a pesquisa da presença de macroprolactina pois na maioria dos casos, dispensa e execução de exames mais sofisticados, como a tomografia computadorizada ou a ressonância magnética da região hipofisária.

O exame **malária – anticorpos IgG, IgM e IgA** serve como diagnóstico da doença causada pelo *Plasmodium spp.* Supõe-se que anti merozoítos da classe IgG possam estar associados com proteção contra a malária, assim como os da classe IgM estão relacionados com a atividade da doença. Indicação: A pesquisa de IgG vem sendo associada ao desenvolvimento de vacinas antimaláricas. Interpretação clínica: IgG: Negativo: Título inferior a 1/80; IgM: Negativo: Título inferior a 1/20.

As micobactérias são um grupo de bacilos aeróbios que resistem a descoloração com Álcool-Ácido, sendo essa uma propriedade característica desse gênero. A sorologia para o **Mycobacterium tuberculosis** pode ser utilizada como um importante complemento diagnóstico. Deve-se lembrar que não podemos utilizá-la como método para diagnosticar ou afastar a tuberculose. A presença de anticorpos não indica necessariamente infecção ativa ou recente, e crianças tendem a apresentar níveis de anticorpos mais baixos.

A infecção por **parvovírus B19** em adultos, especialmente mulheres, pode causar artrite aguda que pode persistir durante algum tempo. A infecção pode levar à anemia letal em doentes imunocomprometidos e indivíduos com disfunções hemolíticas subjacentes tais como a anemia falciforme. A infecção pelo parvovírus B19 é normalmente adquirida através de contato direto com secreções respiratórias e ocorre normalmente em surtos localizados durante os meses de Inverno e Primavera. A maioria dos casos de infecção por parvovírus B19 durante a gravidez resultam em partos normais de fetos saudáveis, no entanto, a infecção durante a gravidez representa um risco de transmissão que pode resultar em hidropsia fetal ou morte intrauterina. Sugeriu-se que, por o parvovírus B19 se replicar predominantemente nos precursores



dos eritrócitos, a infecção durante a gravidez pode levar à morte fetal por uma grave anemia fetal. Considera-se que esta anemia grave, onde os níveis de hemoglobina caem para valores inferiores a 2 g/dL, seja a causa principal de hidropsia fetal. Os sintomas associados com a infecção pelo parvovírus B19 apenas se tornam evidentes após a fase contagiosa ter terminado. Além disso, sabe-se que há um maior risco de transmissão em situações em que existe a probabilidade de contato próximo entre indivíduos, tais como em escolas, creches e hospitais. Conseqüentemente, é importante identificar o nível de anticorpos anti-parvovírus B19 em indivíduos que possam ter sido infectados ou correm o risco de infecção pelo parvovírus B19.

O **sarampo** é causado por um paramixovírus. Apresenta incubação de uma a duas semanas e manifesta-se com febre, rinorréia, tosse, conjuntivite e rash cutâneo maculopapular por sete dias e sinal de Koplic. A sorologia é o método diagnóstico mais utilizado. Imunoglobulina M (IgM) é detectada dentro de 3 a 4 dias após início dos sintomas clínicos e persiste por 8 a 12 semanas. IgG é detectável dentro de 7 a 10 dias do surgimento do quadro clínico e permanece elevada por toda a vida. Após vacinação, IgM é positiva na seguinte proporção: em 2% dos vacinados na primeira semana; 61% na segunda semana; 79% na terceira semana e 60% na quarta semana. A IgM pode persistir por oito semanas após a vacinação.

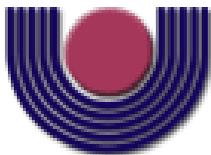
O exame **Tireoglobulina com índice de recuperação** é utilizado na avaliação e acompanhamento de carcinomas; monitoramento do tratamento de pacientes tireoidectomizados. a tireoglobulina é uma glicoproteína produzida pelas células acinares tireoidianas, sendo o principal componente do colóide dos folículos tireoidianos. Valores aumentados podem indicar tumor papilífero, tumor folicular, tireoidites autoimunes, doença de Graves.

Anticorpos **anti-célula parietal (ACP)** são úteis para o diagnóstico da gastrite autoimune e anemia perniciosa. A absorção da vitamina B12 (cobalamina) é mediada pelo fator intrínseco produzido pelas células parietais gástricas. Gastrite autoimune leva à atrofia gástrica, diminuição da produção fator intrínseco pelas células parietais e consequente deficiência de vitamina B12 (anemia perniciosa). A pesquisa de AAP apresenta sensibilidade e especificidade de 90% para o diagnóstico da anemia perniciosa. Nas fases avançadas da gastrite autoimune, a prevalência de ACP pode ser de apenas 55%. Baixos títulos de AAP também podem ser encontrados em 2-5% dos adultos saudáveis, na úlcera gástrica, câncer gástrico, síndrome de Sjögren, tireoidite autoimune e diabetes mellitus do tipo I.

O **cromo** está presente em inúmeros processos industriais - galvanoplastia, soldagens, produção de ligas ferro-cromo, curtume, produção de cromatos, dicromatos, pigmentos e vernizes - nas formas trivalente e hexavalente. A dosagem de cromo na urina é útil na avaliação de toxicidade decorrente de exposição, geralmente ocupacional. As vias de entrada são cutânea, trato digestório e respiratório, sendo este último o mais importante do ponto de vista ocupacional. Quando inalado se acumula nos pulmões, sendo que a concentração pulmonar aumenta com a idade. Posteriormente, a absorção passa rapidamente para as células. Por esse motivo a dosagem sanguínea pode não ser representativa dos níveis desse elemento. O cromo trivalente é nutriente humano (dose diária de 50 a 200 mcg), mas o excesso de cromo pode causar dermatite e sua ingestão acidental é capaz de acarretar náuseas, vômitos, convulsões e coma. Quando o cromo está na forma de bicromato de potássio, é um potente tóxico para células tubulares renais. A ingestão de compostos hexavalentes de cromo ou a exposição acidental de 10% da superfície corporal ao ácido crômico produz insuficiência renal aguda, como também acarreta sensibilização cutânea e doenças respiratórias, como asma ocupacional. Cronicamente, pode causar úlceras de pele e de septo nasal. Como o cromo é dialisável, uma das formas de tratamento recomendadas é a diálise. Agentes quelantes não têm demonstrado eficiência.

Anticorpos contra o córtex da glândula suprarrenal é um marcador sensível e específico para a Doença de Addison de origem autoimune. O alvo molecular desses anticorpos é a 21-alfa-hidroxilase, envolvida na síntese de hormônios esteroides, principalmente o cortisol. O ensaio de imunofluorescência em adrenal de primatas evidência típica coloração do citoplasma das células corticais. Esses autoanticorpos ocorrem em 65-81% dos casos e têm especificidade de 98%. Têm também valor preditivo, pois são detectáveis meses a anos antes do surgimento dos sintomas característicos da insuficiência adrenal. Podem ocorrer também no contexto da síndrome poliglandular autoimune (APS) tipo 1 e tipo 2, quando sinalizam a tendência para desenvolvimento de adrenalite.

O exame **anti-músculo estriado** funciona como auxiliar no diagnóstico da miastenia gravis (MG). Os anticorpos antimúsculo esquelético são mais freqüentemente encontrados em portadores de MG com mais de 60 anos de idade, sendo raros em indivíduos com menos de 20 anos. Além disso, são raramente detectados em indivíduos com câncer de pulmão e síndrome paraneoplásica neurológica. Quando a MG



está associada à presença de timoma, a pesquisa desses anticorpos é positiva em 80-90% dos casos; sem timoma, porém, o exame se mostra negativo em 70- 100% das pessoas com MG. Em portadores de MG, o anticorpo antimúsculo estriado apresenta valor preditivo negativo de 98% para a presença de timoma. Para fins diagnósticos, consideram-se significativos títulos superiores ou iguais a 1:40. Já títulos menores que 1:40 devem ser valorizados com cautela, dentro do contexto do quadro clínico.

Bartonella henselae e Bartonella quintana são bactérias gram-negativas pleomórficas de formato alongado. O piolho humano (*Pediculus humanus*) é considerado o vetor da *B. quintana*. Nenhum hospedeiro animal foi ainda descrito para a *B. quintana*. O gato doméstico é considerado tanto o vetor, como o reservatório animal da *B. henselae*. Os gatos podem infectar seres humanos tanto pela arranhadura como por mordidas ou lambeduras ou, ainda, indiretamente por ação de vetores artrópodes. Seres humanos são os únicos hospedeiros nos quais a *Bartonella* causa doença significativa. *B. henselae* é o agente da doença da arranhadura do gato, uma linfadenite crônica supurativa, microscopicamente caracterizada por agregados de bactérias, microabscessos estrelados, granulomas com ou sem necrose. Além disso, pode causar peliose hepática, endocardite, doença ocular e do SNC, e até doença disseminada ou FOI. *B. quintana* causa angiomatose bacilar e endocardite, além de possíveis manifestações atípicas. A sorologia é útil para o diagnóstico rápido de infecção pela *Bartonella*, especialmente no contexto da doença da arranhadura do gato, visto que o isolamento em cultura tem baixa sensibilidade devido à característica insidiosa do agente.

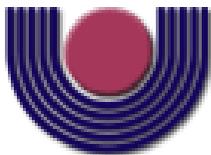
A **ceruloplasmina** é uma proteína de fase aguda, podendo apresentar níveis elevados em tumores, inflamações agudas e crônicas (artrite reumatóide, lúpus eritematoso sistêmico, necrose tubular e infarto do miocárdio, por exemplo), cirurgias, hepatites e doença de Hodgkin. Por outro lado, cerca de 95% do cobre plasmático está ligado à ceruloplasmina, que é a principal proteína carregadora desse metal. Esta dosagem contribui para o diagnóstico da doença de Wilson, que é geneticamente determinada, de herança autossômica recessiva, e caracterizada por comprometimento hepático (cirrose), neurológico (lesão dos núcleos da base) e renal (tubulopatia) devido à deposição excessiva de cobre. Os sintomas hepáticos podem já estar presentes na primeira década de vida, enquanto as manifestações neurológicas têm início geralmente após os 10 anos de idade. Do ponto de vista bioquímico, a doença caracteriza-se por acúmulo de cobre no fígado, nível plasmático de cobre baixo, inferior a 70 ng/dL, e níveis plasmáticos de ceruloplasmina também diminuídos, menores que 20 mg/dL. Convém ressaltar que essa proteína é normal em 5% dos portadores da doença de Wilson.

O exame *Chlamydia Pneumoniae* - Anticorpos IgG E IgM auxilia o diagnóstico das infecções por *C. pneumoniae*. No teste, que utiliza antígenos desse microrganismo, a presença de anticorpos IgG e IgM é indicativa de infecção primária. Já a detecção isolada de anticorpos da classe IgG costuma significar doença progressa. Apesar disso, um aumento de pelo menos duas vezes nos títulos de anticorpos IgG, obtidos em duas amostras colhidas com intervalo de 2 a 3 semanas, pode fornecer evidência de infecção ativa.

Cistinúria é um distúrbio de origem hereditária podendo ocorrer de duas formas: na primeira, a reabsorção dos aminoácidos cistina, lisina, arginina e ornitina é afetada (túbulos renais incapacitados de reabsorção); na segunda, apenas a cistina e a lisina não são reabsorvidas. A principal consideração clínica na cistinúria é a tendência a formação de cálculos.

A **avidez de anticorpos IgG anti-citomegalovírus** pode ser utilizada para identificar/diferenciar infecções primárias de quadros clínicos causados por reativação, infecção crônica, persistência de IgM ou resposta policlonal do sistema imunitário.

O **cobre sérico** é utilizado juntamente com o **cobre urinário** e a ceruloplasmina no diagnóstico da Doença de Wilson, na monitorização de pacientes em nutrição parenteral total ou enteral, no diagnóstico diferencial da cirrose biliar primária, da colangite esclerosante primária e na avaliação da deficiência ou intoxicação por cobre. Cobre sérico alto e ceruloplasmina alta são encontrados na intoxicação por cobre, cirrose biliar primária e colangite esclerosante primária. Cobre sérico baixo é encontrado na Doença de Wilson, desnutrição e Doença de Menkes (doença de herança recessiva, ligada ao cromossomo X). Uso de estrógenos também eleva a ceruloplasmina e o cobre sérico, como observado em pacientes em uso de anticoncepcionais orais e grávidas. O cobre sérico se eleva durante o uso de ácido valpróico, carbamazepina, fenobarbital e fenitoína. Pode ser baixo nas situações de hipoproteinemia (síndrome nefrótica, má-absorção, desnutrição). No caso de avaliação ocupacional, a interpretação dos resultados fica a critério médico, já que não está determinado o Índice Biológico Máximo Permitido (IBMP), pela NR-7.



A **dosagem do C1q** é utilizada para a detecção de deficiência ou consumo de C1q e avaliação da via clássica do complemento. Encontra-se diminuída em doenças autoimunes (lupus eritematoso sistêmico em atividade, vasculites urticariformes, crioglobulinemias, etc.), processos infecciosos, hipogamaglobulinemia associada ao X, e imunodeficiência severa combinada. Uma limitação do exame é o fato de sua detecção poder ser encontrada sem que isso signifique processo de doença. Embora rara, é possível a ocorrência de deficiência genética do C1q.

A **coproporfirina** é uma porfirina de solubilidade intermediária, sendo excretada nas fezes e urina. É útil na investigação das formas cutâneas bolhosas de porfiria. Porfirinas fecais (coproporfinas e protoporfinas) estão usualmente dentro dos limites da normalidade na Porfiria Intermitente Aguda. Na coproporfiria hereditária ocorre elevações maciças das coproporfinas. Entretanto, a coproporfirina é a porfirina mais comumente observada nas porfirias secundárias, não sendo, pois, específica. São causas comuns de coproporfinúria: hepatopatia, insuficiência renal crônica, neoplasia, exposição ao álcool, arsênico, hidrato de cloral, hexaclorobenzeno, chumbo, morfina e óxido nítrico. Além da pesquisa na urina e fezes, pode-se realizar a dosagem das coproporfinas na urina.

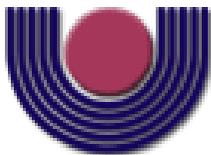
O exame **Cultura para Anaeróbios** é útil no diagnóstico das infecções causadas por microrganismos anaeróbios. É recomendável que a cultura específica para anaeróbios seja solicitada rotineiramente em abscessos profundos, em infecções intra-abdominais, em infecções em sítios profundos, em topografias contíguas a mucosas, ou em infecções secundárias a mordeduras. Outras indicações para solicitação de cultura para anaeróbios são: avaliação de falha terapêutica na vigência de terapia antimicrobiana sem cobertura para anaeróbios, presença de gás na lesão, presença de grânulos em drenagem purulenta (actinomicose) e no caso de detecção de bactérias no exame bacterioscópico pelo Gram, e cultura para aeróbios negativa. O isolamento em cultura permite ainda a realização de testes de sensibilidade.

O exame **Fator IX (9) da coagulação** é utilizado no diagnóstico das deficiências congênita (hemofilia B) ou adquirida de fator IX, no estudo da função hepática, na avaliação de TTPA prolongado e no controle de qualidade de concentrados de fator IX produzidos em hemocentros. A hemofilia B tem herança ligada ao cromossomo X e acomete cerca de um em cada 30.000 indivíduos do sexo masculino. A gravidade da doença correlaciona-se com os níveis residuais de fator IX circulante, o que classifica a hemofilia como leve (atividade do fator IX entre 5% e 30%), moderada (atividade entre 1% e 5%) e grave (atividade abaixo de 1%). A deficiência adquirida de fator IX pode ser causada por doença hepática, terapia com anticoagulante oral, deficiência de vitamina K e presença de inibidores (anticorpos), esta última de ocorrência rara.

A hiperplasia adrenal congênita decorrente da deficiência de 3-beta-hidroxiesteroide desidrogenase pode se manifestar logo ao nascimento, com ou sem perda de sal, ou mais tardiamente, quando está associada à pubarca precoce em crianças. No entanto, o diagnóstico de formas não clássicas em mulheres adultas (hirsutismo, acne ou irregularidade menstrual) mostrou-se praticamente inexistente devido à ausência de mutações no gene HSD3B2 nessa população. A dosagem de **17-hidroxipregnenolona** e a relação do valor desta com o cortisol, tanto na sua dosagem basal como após estímulo com ACTH, são significativamente maiores em portadores de mutações no gene HSD3B2, que causam a deficiência de 3-beta-hidroxiesteroide desidrogenase, diferenciando efetivamente tais pacientes de indivíduos normais. Outros esteroides, como DHEA, androstenediona e 17-OH-progesterona, apresentam sobreposição em ambos os grupos.

É causada por um RNA vírus incompleto que necessita, como envoltório, do antígeno de superfície do vírus da Hepatite B para sua expressão. Em indivíduos infectados pelo HBV ocorre uma simbiose que resulta em uma particular híbrida constituída, no seu interior, de antígeno e genoma delta recoberto por HBsAg. Infecção pode ocorrer como coinfeção ou superinfecção (pacientes já infectados pelo vírus B). A superinfecção pelo HDV resulta em 95,5% de cronicidade. O diagnóstico baseia-se em imunoenaios para **Anti-HDV** que utilizam antígenos recombinantes do HDV. Surge 5 a 7 semanas após a infecção. É importante salientar que Anti-HDV pode formar-se tardiamente na coinfeção.

A **IgA** secretora é encontrada na lágrima, suor, saliva, leite, colostro e em secreções brônquicas e gastrointestinais. Nessas predomina a subclasse IgA2. Utilizada para a avaliação da IgA secretória, composta principalmente por IgA2, responsável pela imunidade das mucosas. Às vezes é solicitada como auxílio diagnóstico em pacientes com infecções de repetição principalmente no trato respiratório e gastrointestinal. Normalmente existe correlação entre IgA secretória e sérica, mas pacientes podem ter níveis baixos de ambas e serem assintomáticos.



A **metanefrina** e a **normetanefrina** são metabólitos da epinefrina e norepinefrina respectivamente. Têm importância clínica no diagnóstico do feocromocitoma, para gliomas e neuroblastomas, sendo a determinação urinária das metanefrinas, e sua razão com a creatinina muito sensíveis. Suas concentrações sofrem interferências de alguns alimentos e drogas, devendo a coleta ser realizada com o mínimo de estresse emocional e fadiga física.

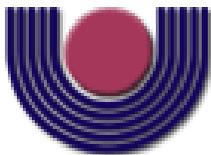
O exame **Metilenoetetraidrofolato Redutase - Mutação C677t** é utilizado para detectar a mutação C677T, C677T (rs1801133) no gene da enzima metilenoetetraidrofolato redutase (MTHFR). A presença do alelo polimórfico C677T foi relacionado à hiperhomocisteinemia e, possivelmente, aumento do risco para trombose venosa, doenças coronarianas e abortos repetitivos. Contudo, alguns estudos recentes têm demonstrado baixa correlação clínica entre a baixa atividade de MTHFR e o risco para trombose venosa. Portanto, a interpretação deste resultado deve ser realizada com cautela correlacionando com os demais dados clínicos.

O **Mycoplasma pneumoniae** é um importante patógeno do trato respiratório. Várias síndromes estão associadas com a infecção por esse agente, incluindo faringite, traqueobronquite, pneumonia e até mesmo meningite bolhosa. Essa espécie de micoplasma responde por aproximadamente 20% das pneumonias, classicamente de apresentação intersticial e evolução insidiosa, em que sintomas inespecíficos como febre, astenia e cefaleia precedem o início das manifestações respiratórias em duas a quatro semanas. Contudo, a maioria dos casos não requer hospitalização. Vale ressaltar que a infecção sintomática é mais comum em crianças e adolescentes (de 2 a 19 anos de idade). Valores positivos de IgM condizem com infecção aguda, embora possam ocorrer falso-positivos. Um resultado positivo isolado de IgG indica apenas exposição prévia ao agente. Já valores negativos não excluem a hipótese diagnóstica de infecção por Mycoplasma pneumoniae, pois os anticorpos não são detectáveis em momentos muito precoces do quadro infeccioso. Se persistir a suspeita clínica, recomenda-se a coleta de uma nova amostra em duas a três semanas.

A **pregnenolona** é o primeiro esteróide a derivar do colesterol no caminho de esteroidogênese, e é o precursor comum para todos os esteróides adrenais e gonadais. Sua produção ocorre na mitocôndria por clivagem da cadeia lateral C-20 de colesterol pela enzima P-450SCC. Uma vez produzida, a pregnenolona pode ser utilizada por duas vias de esteroidogênese. A pregnenolona pode ser convertida em 17-OH pregnenolona através da ação enzimática da 17 α -hidroxilase ou da progesterona via enzimática da 3 beta-hidroxiesteróide desidrogenase. Os níveis elevados de pregnenolona ocorrem em formas de hiperplasia adrenal congênita e em mulheres com hirsutismo idiopático. Estudos sobre níveis de pregnenolona em relação às diferenças de sexo e idade indicam que os níveis máximos ocorrem em aproximadamente 17 e 16 anos de idade para mulheres e homens, enquanto níveis mínimos ocorrem aproximadamente aos 37 e 38 anos de idade para mulheres e homens, respectivamente. Em geral, as mulheres encontram valores ligeiramente maiores quando comparados aos homens. Muitas áreas da fisiologia da pregnenolona continuam a ser investigadas. Pesquisas atuais indicam que o a determinação da pregnenolona no soro pode ser útil para o estudo do seu metabólito, sulfato de pregnenolona, que tem relatado ter vários efeitos no cérebro de mamíferos e no sistema nervoso central.

O LHRH (LH releasing hormone, ou GnRH) é o hormônio hipotalâmico liberador de LH e FSH. Quando administrado por via endovenosa, atua diretamente na hipófise, estimulando-a a liberar LH e FSH. **O teste de estímulo com LHRH** está indicado na avaliação de reserva hipofisária gonadotrófica, no estudo da ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal em crianças com suspeita de puberdade precoce e na monitorização de terapia com análogo de LHRH. Os níveis de resposta variam muito, dependendo de idade, sexo, dia do ciclo menstrual e condição hormonal do indivíduo.

O teste de estímulo com ACTH com dosagens de 17 hidrox progesterona (17OHP) é utilizado para investigação de casos de hiperplasia adrenal decorrente da deficiência de 21-hidroxilase, em que a diminuição da atividade da enzima é de grau leve a moderado, fato que ocorre na forma não clássica. Nesta, a ambiguidade genital não está presente e as manifestações de virilização são mais tardias. Na forma não clássica de hiperplasia adrenal congênita por deficiência de 21-hidroxilase, as dosagens basais de 17OHP podem ser pouco elevadas ou até normais e a resposta desse esteroide ao ACTH é importante para o diagnóstico. Nestes casos, valores acima de 1500 ng/dL após o estímulo confirmam o diagnóstico. Valores de 17OHP entre 1.000 e 1.500 ng/dL sugerem deficiência de 21-hidroxilase, mas pode ser também encontrados em heterozigotos, nos quais a confirmação definitiva do diagnóstico depende de teste genético. Vale lembrar que, dentro do ciclo menstrual, os níveis de 17-alfa-hidroxiprogesterona são baixos na fase folicular e aumentam na ovulação e na fase lútea, portanto sua dosagem deve ser realizada na fase folicular do ciclo.



O **DHEA** é um esteróide produzido no córtex adrenal, serve como precursor na testosterona e estrógenos sintéticos. Os níveis sorológicos de DHEA são relativamente altos em fetos e neonatos, baixos durante a infância e crescem durante a puberdade até a terceira década da vida. Não ocorre mudança nos níveis sorológicos durante o ciclo menstrual ou gravidez. Sua utilização está indicada na avaliação do hiperandrogenismo, como ocorre no hirsutismo, acne, hiperplasia congênita da supra-renal, carcinoma de supra-renal e puberdade precoce. É também utilizado na avaliação de respostas da supra-renal aos testes dinâmicos de estímulo e supressão. A hiper-resposta do DHEA ao estímulo com ACTH é utilizada para o diagnóstico de defeito de síntese da supra-renal.

O exame **Imunoeletroforese de Proteínas - Urina** que tem substituído a imunoeletroforese na detecção de proteínas monoclonais na urina. Tem maior sensibilidade para a detecção de pequenas bandas monoclonais na presença de imunoglobulinas policlonais e uma leitura mais rápida, pois a difusão através do gel não é necessária, facilitando a interpretação. Indicações: Confirmação da presença de proteínas monoclonais Interpretação clínica: Cadeias leves monoclonais podem ser detectadas na urina de mais da metade de pacientes com mieloma múltiplo. Cadeias leves policlonais podem ser detectadas em pacientes com outras doenças, geralmente como parte de moléculas completas de imunoglobulinas.

A dosagem de **zinco na urina** é útil na avaliação da toxicidade e da deficiência de zinco, em conjunto com os níveis séricos e eritrocitários. Valores aumentados ocorrem em períodos pós-operatórios, uso de nutrição parenteral, aumento do catabolismo, cirrose hepática, hepatite viral, alcoolismo, neoplasias.

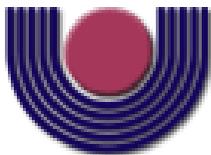
O exame **Chagas – IgM - ELISA** tem aplicação no diagnóstico da doença de Chagas ou em situações em que se deseja verificar se um indivíduo foi infectado pelo *Trypanosoma cruzi*, o agente etiológico dessa patologia. Até o presente momento, não existe um método que seja altamente específico e sensível para confirmar o diagnóstico. Por essa razão, recomenda-se a realização de mais de um teste e, para fins diagnósticos, a pesquisa de anticorpos específicos deve ser positiva em todos os testes realizados. Quando a reação é positiva somente por um dos métodos, a valorização do resultado depende dos antecedentes epidemiológicos, da avaliação física e de exames complementares, como eletrocardiograma e raios X. Em regiões endêmicas de leishmaniose, o resultado tem de ser avaliado com cuidado, pois há ocorrência de reações cruzadas entre antígenos dos dois parasitas.

O **ácido vanilmandélico (VMA)** é o metabólito final comum das catecolaminas adrenalina e noradrenalina. Sua excreção urinária está aumentada em portadores de feocromocitoma, ganglioneuroma e neuroblastoma. Em cerca de 20% a 30% dos neuroblastomas, a dosagem de VMA pode ser normal, mas, na maioria das vezes, encontram-se alterações de outros parâmetros laboratoriais que permitem o diagnóstico, como as catecolaminas e as metanefrinas, por exemplo. Os exames recomendados para a triagem do feocromocitoma são as dosagens de metanefrinas e VMA na urina. Neste caso, a dosagem de catecolaminas urinárias deve ser deixada para uma abordagem posterior. É possível ainda encontrar valores elevados de VMA em outras doenças graves, tais como choque, insuficiência respiratória e neoplasias. Todos os métodos disponíveis estão sujeitos a variações e interferências, a exemplo de drogas que inibem a enzima responsável pelo metabolismo do VMA (monoaminoxidase) e da L-dopa.

Abandonada como um teste de triagem para Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), a **pesquisa de anticorpos Anti Nucleossomo** ou Anti Cromatina atualmente vem ganhando algum interesse e vem sendo usada de forma tentativa como alternativa à pesquisa de células LE. O antígeno específico para o Anti-dsDNA do LES não é realmente o dsDNA, mas um complexo formado por dsDNA e Histona, que é denominado de nucleossomo. Indicação: Marcador de LES Interpretação clínica: Como marcadores de LES tem uma sensibilidade de 60% a 70% e especificidade em torno de 95% a 100%.

O exame se refere à dosagem de anticorpos, geralmente IgM dirigidos contra o antígeno I da membrana eritrocitária, que aglutinam hemácias humanas a temperaturas inferiores a 37°C. Essa patologia pode ser classificada em primária, na qual não se identifica uma doença de base, ou secundária. Na primária, a anemia hemolítica é o único achado clínico e não há condição de base. A secundária pode ocorrer em pacientes com doenças auto-imunes, neoplasias como linfomas de Hodgkin e não-Hodgkin, leucemia linfocítica crônica, síndromes mielodisplásicas, condições de imunodeficiência, infecção por Mycoplasma pneumoniae, vírus Epstein Barr, citomegalovírus e uso de drogas. Títulos de crioglutininas são um dos primeiros parâmetros patológicos que se alteram durante a fase aguda da doença.

A **estrona** é um hormônio estrogênico, o teste para determinar a concentração de E1 é importante para averiguar hipogonadismo, puberdade precoce, diagnóstico de tumores feminilizantes, e também acompanhamento de reposição hormonal na menopausa.



O teste **fator VII (7) da coagulação** é usado no diagnóstico das deficiências congênita e adquirida de fator VII e na investigação de tempo de protrombina prolongado. A deficiência congênita do fator VII é rara e apresenta herança autossômica recessiva. Já as principais causas da deficiência adquirida incluem insuficiência hepática, anticorpos contra o fator VII (em portadores de doenças auto-imunes e neoplasias), deficiência de vitamina K e anticoagulação oral.

Os **fosfolípidos** correspondem a cerca de 1/3 dos lípidos totais no soro. Os fosfolípidos são os principais lipídios presentes nas membranas celulares. Algumas desordens genéticas que cursam com aterosclerose precoce podem apresentar aumento significativo dos fosfolípidos circulantes, tais como a deficiência de lecitina-colesterol aciltransferase (LCAT). Outras doenças genéticas como a Doença de Niemann-Pick, abeta ou hipobetalipoproteinemia, Doença de Tangier também podem cursar com alterações na concentração dos fosfolípidos circulantes.

Galactosemia é uma doença autossômica recessiva que resulta na deficiência de uma das 3 enzimas que catalisam a conversão da galactose para a glicose: galactose-1-fosfato uridiltransferase (GALT), galactoquinase (GALK), e UDP-galactose epimerase (GALE). A deficiência de GALT é a causa mais comum da galactosemia e é muitas vezes referida como galactosemia clássica. Trata-se de doença metabólica grave e potencialmente fatal se não for tratada, com quadro no período neonatal de retardo no crescimento, insuficiência hepática, sepse e morte. O diagnóstico de galactosemia clássica é estabelecido pela análise quantitativa da atividade da GALT. Se os níveis de enzima forem sugestivos do estado de portador ou afetado, testes moleculares para mutações no gene GALT podem ser realizados. Esta análise não é apropriada para monitorização terapêutica, além de não detectar a deficiência de galactoquinase (GALK) e UDP-galactose epimerase (GALE).

O **vírus E da hepatite** - que não deve ser confundido com o antígeno e da hepatite B (HBe) - representa o antigamente denominado vírus não-A, não-B de transmissão entérica (NANB). Esse agente causa doença muito semelhante à ocasionada pelo vírus da hepatite A (VHA), sendo particularmente grave em gestantes. Nos surtos epidêmicos descritos no Velho Mundo, incidiu especialmente em adultos jovens. Não se sabe, ao certo, a porcentagem de pessoas positivas para IgG em nosso meio, mas se fala numa taxa inferior a 5%. Uma reação positiva para IgG pode significar doença recente ou pregressa. Já a presença de IgM, indica infecção recente.

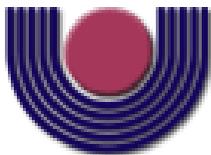
O **Hormônio Anti-Mülleriano (HAM)** é um dos exames que oferece a estimativa mais aproximada da quantidade de óvulos que uma mulher pode produzir, já que ainda não é possível saber o número exato. E, diferentemente de outros tipos de teste, a vantagem é que ele pode ser realizado em qualquer etapa do ciclo menstrual sem sofrer variações e, inclusive, mesmo com o uso de anticoncepcionais. Além de um importante marcador da reserva ovariana, o hormônio antimülleriano (HAM) também auxilia pacientes com síndrome dos ovários policísticos (SOP), doença que interfere no ciclo normal de ovulação. A indicação de realizar o exame deve ser sempre individualizada, e o exame deve ser solicitado pelo médico da paciente.

Coxsackie são enterovírus que causam uma ampla variedade de manifestações clínicas como meningites, herpangina, febre, doença mão-pé-boca, miocardites, pleurodinia, rash, pneumonia viral, pericardites e problemas sistêmicos. Os vírus coxsackie são os agentes mais associados a miocardites virais agudas. O contágio ocorre pela exposição direta oral, nasal ou conjuntival com as secreções ou fezes da pessoa infectada, ou pelo contato indireto com superfície ou objeto contaminado com gotículas de secreções ou outros fluidos. Os anticorpos neutralizantes aumentam em título rapidamente, persistindo por alguns anos ou a vida toda. O aumento de quatro vezes ou mais entre os títulos de amostras colhidas com intervalo de 10 a 14 dias (fase aguda e convalescente) confirma o diagnóstico.

A Citometria de fluxo é capaz de analisar simultaneamente diversos parâmetros de células ou partículas em suspensão. Moléculas ou estruturas de interesse podem ser estudadas por marcação com fluorocromos ou anticorpos monoclonais. Os anticorpos monoclonais **CD16** e **CD56** são marcadores dos linfócitos NK, alterações das células NK, a exemplo de diminuição da função citotóxica, podem estar presentes na imunodeficiência combinada grave, como a deficiência de linfócitos T e B.

Porfirias são um grupo de distúrbios herdados ou adquiridos que envolvem certas enzimas participantes do processo de síntese do heme. Estes distúrbios se manifestam através de problemas na pele e/ou com complicações neurológicas. Existem diferentes tipos de porfirias, atualmente sendo classificadas de acordo com suas deficiências enzimáticas específicas no processo de síntese do heme.

O **Teste do Pezinho** é um exame de prevenção fundamental para a saúde da criança e tem como objetivo diagnosticar e tratar precocemente doenças metabólicas, genéticas e ou infecciosas que podem causar deficiência intelectual, entre outros danos à saúde da criança, se não forem tratadas desde os seus



primeiros dias de vida. Por esse motivo, o procedimento deve ser realizado em um período específico para alcançar o seu objetivo primordial de detectar algumas doenças esse teste deve ser feito no momento e da forma adequados. Este perfil corresponde aos exames: 17-Hidroxiprogesterona, Fenilalanina, Hemoglobinopatias Neonatais, Tripsina Imunoreativa (Fibrose Cística) e TSH.

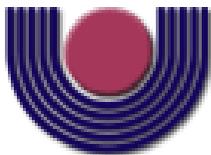
Anticorpos IgA são detectados na infecção recente e permanecem elevados por meses. Também são encontrados na infecção aguda e na doença congênita. Como estes anticorpos não atravessam a barreira placentária, nem são transmitidos pelo leite materno, este exame é o mais indicado na investigação de Toxoplasmose congênita.

O **17-hidrocorticosteróides** possui como metabólitos o cortisol e a cortisona. O cortisol é o principal hormônio glicocorticóide secretado pelo córtex adrenal. Suas funções fisiológicas incluem a regulação do metabolismo de carboidrato e distribuição de água e eletrólitos. O cortisol também tem atividade imunossupressora e antiinflamatória. Em indivíduos normais, os níveis de cortisol são regulados por meio de uma retro-alimentação negativa na qual o córtex adrenal responde a níveis aumentados de hormônio adrenocorticotrópico (ACTH) aumentando a secreção de cortisol, e a pituitária responde a níveis elevados de cortisol por meio de regulação para diminuição da produção de ACTH. Os níveis plasmáticos de cortisol são maiores durante a manhã, e as concentrações diminuem para cerca da metade até a noite. A gravidez ou tratamento com estrogênio eleva notadamente os níveis de cortisol. Outros estímulos, tal como estresse, também podem causar um aumento na produção de cortisol. Devido ao padrão diurno da secreção, uma avaliação dos níveis de cortisol no soro em um determinado ponto no tempo possui baixo valor diagnóstico. O cortisol é frequentemente medido em conjunto com testes de função dinâmica. Níveis elevados de cortisol estão associados a tumores adrenais, tumores pituitários ou tumores ectópicos que produzem ACTH. Concentrações subnormais de cortisol podem indicar hipofunção generalizada da adrenal ou um defeito no trajeto metabólico para biossíntese de cortisol. A cortisona é útil no esclarecimento de casos de hipertensão com baixos níveis de renina. A determinação em urina de 24 horas é útil na avaliação do estado de produção dos esteróides pela suprarrenal.

Os anticorpos **antimieloperoxidase (MPO)** correspondem aos anticorpos anticitoplasma de neutrófilo com padrão perinuclear (p-ANCA), quando investigados por imunofluorescência indireta (IFI), e sua pesquisa é útil para o diagnóstico das vasculites. Esses marcadores sorológicos são detectados em 50% dos casos de poliangiites microscópicas, em 50% das glomerulonefrites rapidamente progressivas com crescentes, em 30-40% dos portadores de síndrome de Goodpasture e em 35% dos indivíduos com síndrome de Churg-Strauss. Os anticorpos contra MPO também podem ser encontrados em casos de nefrite lúpica, poliarterite nodosa, retocolite ulcerativa, colangite primária esclerosante e também em síndromes vasculíticas induzidas por drogas. O International Consensus Statement on Testing and Reporting of ANCA recomenda que, sempre que houver possibilidade, a pesquisa desses anticorpos seja feita pelas técnicas de imunofluorescência indireta (IFI) e Elisa, baseando-se no fato de que cerca de 10% a 15% dos casos positivos para anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), pesquisados pela IFI, são negativos pelo método Elisa, enquanto em outros 5% as reações só se mostram positivas por Elisa. Assim, o soro de um indivíduo previamente positivo para ANCA pela IFI ou pelo Elisa pode ser testado subsequentemente apenas por um desses métodos. Convém adicionar que a pesquisa de anti-MPO por Elisa é uma alternativa para a investigação de anticorpos anticitoplasma de neutrófilo perinuclear (p-ANCA) nas situações em que se detectam anticorpos antinúcleo (FAN) no soro do paciente, visto que estes últimos mascaram a pesquisa de p-ANCA quando reagem com o núcleo do neutrófilo.

A **cromatografia de aminoácidos** em papel filtro é um exame qualitativo, informando o aminoácido alterado, sendo um teste de triagem para as aminoacidopatias, um amplo grupo de erros inatos do metabolismo relacionados com anomalias genéticas, herdadas de modo autossômico recessivo, que codificam enzimas anormais, com perdas totais ou parciais da sua atividade funcional, o que gera o acúmulo de um ou mais metabólitos, que podem ser tóxicos. Neste exame são detectados os seguintes aminoácidos: Cistina, Histidina, Lisina, Arginina, Glutamina, Citrulina, Taurina, Serina, Hidroxiprolina, Glicina, Treonina, Ácido glutâmico, Alanina, Prolina, Ácido a-aminobutílico, Tirosina, Metionina e triptofano, Valina, Fenilalanina, Isoleucina, Leucina.

A presença do **antígeno criptocócico no soro** é sinal de infecção presente. A determinação dos títulos de antígeno permite o seguimento da doença e a avaliação da resposta terapêutica. O tratamento eficaz acarreta em uma diminuição dos títulos de antígenos. Um resultado negativo, contudo, não indica ausência de infecção.



O exame **Cardiolipina IgA** é um teste útil no diagnóstico da síndrome do anticorpo antifosfolípido (SAF) primária ou secundária, especialmente nos casos em que estiverem ausentes o anticoagulante lúpico e os anticorpos IgG e IgM contra a cardiolipina. Títulos superiores ou iguais a 40 U APL são considerados significativos. Os anticorpos anticardiolipina podem ser também detectados após infecções virais ou mesmo ser induzidos por drogas, mas, em tais casos, os títulos ficam abaixo de 40 U APL e não costumam perdurar. Quando existe forte evidência clínica de o indivíduo ser portador de SAF, quer seja primária, quer seja secundária, e a pesquisa de anticardiolipina for negativa, obrigatoriamente tem de ser realizada a pesquisa do anticoagulante lúpico e/ou anti- β 2-glicoproteína 1. Convém ressaltar que os três testes são positivos em apenas cerca de 70% dos portadores dessa síndrome. Nos raros casos de importante suspeita clínica de SAF, diante de resultados negativos de anticardiolipina e anticoagulante lúpico, a pesquisa de anticorpos contra a beta-2-glicoproteína 1 pode estar indicada.

Uma vez que faz parte do complexo HLA, a proteína **beta-2-microglobulina** está presente na superfície de células nucleadas, principalmente nos linfócitos. Por ser relativamente pequena (11.700 daltons), é bem filtrada nos glomérulos renais, mas é quase totalmente reabsorvida nos túbulos contornados proximais. Essa proteína aumenta no soro em síndromes linfoproliferativas benignas ou malignas e também na insuficiência renal aguda ou crônica. No lúpus eritematoso sistêmico, seu nível sérico varia de acordo com a atividade da doença, independentemente da função renal. Na urina, a beta-2-microglobulina se eleva quando há lesão do túbulo contornado proximal.

É possível encontrar níveis elevados de **ácido homovanílico (HVA)** em feocromocitomas, neuroblastomas e gangliomas. O HVA é o metabólito final da dopamina, sendo excretado na urina. Por isso é que pessoas que tomam L-dopa podem apresentar resultados falso-positivos.

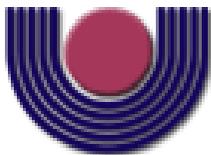
Infecções por **adenovírus** acontecem principalmente em crianças e podem se expressar com diferentes quadros clínicos, dependendo da principal localização do vírus no organismo. Doença respiratória aguda, conjuntivite aguda folicular, cistite hemorrágica, principalmente em crianças do sexo masculino e gastroenterites são as manifestações clínicas mais frequentes. O diagnóstico da infecção aguda é feito pela comparação de títulos entre duas amostras pareadas, colhidas com intervalo de duas semanas. Um aumento de dois ou mais títulos entre as duas amostras indica infecção aguda (idem na soroconversão). Há extensa reatividade cruzada entre todos os sorotipos de adenovírus.

As **Catecolaminas** (norepinefrina, epinefrina e dopamina) são importantes neurotransmissores e hormônios circulantes, controladoras do sistema nervoso central e autônomo. São responsáveis pelas funções de uma variedade de sistemas, como por exemplo, regulação da resposta ao stress, atividade psicomotora, processo emocional, sono e memória. Seu maior uso clínico é no diagnóstico do feocromocitoma, que se origina em 90% dos casos na supra-renal. Esses tumores são causa de hipertensão severa de difícil controle, sendo, em 10% dos casos, malignos. Catecolaminas são compostos lábeis, sendo sua determinação influenciada por uma série de variáveis pré-analíticas com dieta e drogas. Catecolaminas elevadas também são encontradas no trauma, pós-operatórios, frio, ansiedade, suspensão de clonidina e doenças graves intercorrentes.

O teste **Citomegalovírus – detecção por PCR** tem utilidade para o diagnóstico de infecção por citomegalovírus (CMV), uma doença frequentemente inaparente em indivíduos imunocompetentes, mas que tem importância clínica quando acomete imunossuprimidos, como transplantados, pacientes em quimioterapia prolongada ou com AIDS, assim como em mulheres grávidas, já que o vírus pode causar aborto ou infecção fetal. As técnicas moleculares para detecção do CMV são mais sensíveis do que os métodos tradicionais de determinação de antigenemia, permitindo avaliar até mesmo pacientes neutropênicos. Além disso, podem ser mais informativas do que a sorologia. Nesse método, o DNA do CMV é detectado em amostras de líquido amniótico e outros fluidos por meio de PCR em tempo real. Por ser qualitativo, o uso deste teste deve se limitar a situações especiais, a exemplo da pesquisa do vírus no líquido amniótico de gestantes com possível infecção fetal intra-uterina.

A detecção do ácido nucléico dos **enterovírus por PCR** é também o método diagnóstico mais sensível para o diagnóstico de infecção do SNC causada por esses vírus.

A **fibrose cística** é causada por alteração no gene CFTR, localizado no braço longo do cromossomo 7 (7q31.2). Este gene codifica uma proteína responsável pelo transporte de cloro e pela secreção e absorção de outros íons e água em tecidos epiteliais. Embora a mutação mais frequente na fibrose cística seja a DeltaF508, mais de 1.200 mutações descritas em todo o gene já foram associadas à doença. A disfunção da proteína afeta especialmente as vias respiratórias superiores e inferiores, pâncreas, sistema biliar, intestino, genitais masculinos e glândulas sudoríparas. Especificamente, este teste detecta a presença da mutação F508.



Helicobacter pylori é responsável por 80-90% dos casos de gastrite e é suspeito de ser um importante cofator para o desenvolvimento de úlceras gástricas e duodenais. Pacientes com exposição confirmada ao *H. pylori*, muitas vezes mostram resultados sorológicos positivos. Uma vez que os anticorpos persistem por um tempo de retardo após uma infecção, soropositivos também são encontrados em pacientes livres de sintomas. A razão entre os valores soropositivos aumenta com a idade. A detecção de anticorpos anti *H. pylori* é de interesse para controle de terapia antimicrobiana.

O exame **HTLV 1 e 2 – Western Blot** é utilizado para confirmar a positividade do teste imunoenzimático (ELISA) e, a partir das bandas de proteínas detectadas, identificar o tipo de infecção, se é pelo vírus HTLV-1 ou pelo HTLV-2. Indicações: Confirmação em casos de positividade no método de triagem de ensaio imunoenzimático. São discriminadas as bandas positivas do vírus e a sua intensidade.

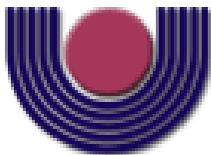
A dosagem de **Lamotrigina** é útil no acompanhamento de indivíduos que fazem terapia com lamotrigina, uma droga antiepiléptica usada no tratamento de epilepsias refratárias. Os efeitos adversos desse medicamento são brandos e incluem rash cutâneo, sonolência, ataxia e tontura. Acredita-se que seu mecanismo de ação ocorra pela inibição da liberação de neurotransmissores excitatórios, como o glutamato. Sua meia-vida é de 30 horas, mas pode ser reduzida à metade pela administração concomitante de fenitoína ou carbamazepina e duplicada com a associação de valproato. A adição de lamotrigina ao esquema terapêutico causa pouca alteração nos níveis de outras drogas antiepilépticas. O uso associado de clorpropamida, flecainida e metaqualona interfere na acurácia da análise laboratorial. Os níveis terapêuticos de lamotrigina foram revistos e o limite superior da faixa terapêutica é agora maior do que o preconizado no passado, atingindo 14 microgramas/mL.

A pneumocistose é uma importante infecção oportunista em pacientes imunossuprimidos, particularmente os infectados pelo HIV, mas também os transplantados ou os que possuem outras etiologias de imunodeficiência. Seu agente, o ***Pneumocystis jirovecii***, não pode ser cultivado in vitro, de modo que o diagnóstico laboratorial habitualmente baseia-se na pesquisa direta desse fungo em espécimes clínicos por meio de coloração específica ou imunofluorescência. Esses métodos têm sensibilidade limitada e ainda requerem pessoal treinado e experiente na diferenciação do *Pneumocystis* de outras leveduras ou artefatos. A quantificação do DNA de *Pneumocystis jirovecii* por PCR no lavado broncoalveolar e em outros materiais é mais sensível do que as técnicas de pesquisa direta, além de mais específica e objetiva. Um resultado positivo corrobora o diagnóstico de pneumocistose, em conjunto com os dados clínicos e radiológicos, embora não possa ser considerado um diagnóstico definitivo, uma vez que o agente pode colonizar as vias aéreas de indivíduos saudáveis ou de pacientes imunossuprimidos. A literatura ainda não é consensual em relação aos valores de corte capazes de discriminar infecção de colonização: quantificações superiores a 30.000 cp/mL apresentam maior valor preditivo positivo para infecção. Por sua vez, um resultado negativo não exclui o diagnóstico, visto que o fungo pode estar presente em níveis indetectáveis na amostra analisada.

O **porfobilinogênio** é um dos precursores metabólicos das porfirinas. O aumento de sua excreção urinária representa a expressão bioquímica da crise aguda de porfiria e a pesquisa desse fenômeno em amostra isolada, após a crise, é o teste mais frequentemente utilizado para o diagnóstico. Resultados positivos devem ser confirmados pela dosagem em urina de 24 horas. O teste é útil na investigação da porfiria aguda intermitente, da porfiria variegata (durante as crises) e da coproporfiria hereditária, as quais são coletivamente denominadas porfirias hepáticas. Convém destacar que níveis discretamente aumentados de porfobilinogênio podem estar presentes em hepatopatias. Além disso, vários medicamentos são capazes de desencadear crise de porfiria e causar elevação desse precursor das porfirinas na urina.

As **proteínas de Bence-Jones** são fragmentos, usualmente cadeias leves (Kappa e Lambda), de imunoglobulinas monoclonais (paraproteínas) que são filtradas no glomérulo. Na maioria dos casos é rapidamente depurada do plasma, podendo não ser detectada pela eletroforese. Cerca de 70% a 80% dos pacientes com mieloma múltiplo apresentam proteína de Bence-Jones na eletroforese de urina. A ocorrência de proteinúria de Bence-Jones é mais comum no mieloma secretor de imunoglobulina monoclonal tipo IgD. Também encontra-se presente em 20% dos casos de Macroglobulinemia de Waldenstrom. Pode ainda ser encontrada na amiloidose, plasmocitoma solitário, Síndrome POEMS (neuropatia periférica, organomegalias, deficiência endócrina, gamopatia monoclonal, pigmentação da pele, lesões ósseas esclerosantes), doença das cadeias pesadas, Síndrome de Fanconi, linfomas, sarcomas e leucemia linfóide crônica.

O **teste de estímulo com secretina** tem utilidade para a confirmação diagnóstica da síndrome nos pacientes com suspeita clínica e níveis de gastrina inferiores a 1.000 pg/mL. A prova compreende seis dosagens do hormônio, em intervalos seriados, durante os 20 minutos da infusão de secretina humana (16 mcg/40 kg). Após o término da administração do estímulo, um aumento do valor basal de gastrina igual ou superior a 200 mg/dL sugere a presença de gastrinoma.



O exame **estímulo de GH com Insulina** compreende dosagens seriadas de hormônio de crescimento e glicose (basal e após estímulo com insulina). Após jejum de oito horas, punção venosa com cateter e repouso de 20 minutos. Coletar a amostra basal. Administrar insulina regular via endovenosa 0,10 UI/Kg de peso corporal. Coletar amostras de soro e plasma fluoretado nos tempos 15, 30, 45, 60, 90 e 120 minutos ou conforme orientação médica. Dosar GH e glicose em todas as amostras. Obs: Manter soro glicosado a 50% para infusão venosa lenta, caso a dosagem de glicose for inferior a 25 mg/dL. A duração padrão do teste é de 2 horas ou conforme solicitação médica. É necessário informar os nomes dos medicamentos utilizados nos últimos 30 dias. Contra-indicação: esta prova não deve ser realizada em indivíduos com antecedentes de convulsão ou doença coronariana. O exame tem, como vantagem, o fato de permitir a avaliação concomitante do eixo adrenocorticotrófico por meio das dosagens de cortisol nas amostras, sendo útil na avaliação de deficiência combinada de hormônios hipofisários. Por outro lado, sua desvantagem principal é a natureza desagradável dos sintomas da hipoglicemia.

O **teste de supressão com dexametasona** é usado principalmente para auxiliar no diagnóstico da síndrome de Cushing. A síndrome de Cushing indica que o paciente apresenta altos níveis de **cortisol**. O cortisol é um hormônio esteroide produzido pelo organismo durante momentos de altos níveis de estresse.

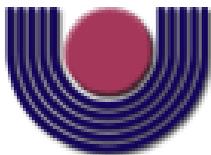
O exame que detecta **Vírus Sincicial Respiratório** é útil para o diagnóstico da infecção respiratória causada pelo vírus sincicial respiratório, o principal agente etiológico de infecções respiratórias baixas em crianças com menos de 2 anos (traqueobronquite, bronquite, bronquiolite e pneumonite)

Listeria monocytogenes, é um bacilo gram-positivo que causa aborto, meningite neonatal ou puerperal, septicemia ou meningites em imunodeprimidos. Os resultados das reações sorológicas devem ser interpretados com cautela, pois reações cruzadas são frequentes em decorrência de determinantes antigênicos comuns entre a *L. monocytogenes* e bactérias gram-positivas. O teste de aglutinação apresenta sensibilidade de 32% nos quadros de meningoencefalite e/ou septicemia. O resultado de uma amostra nem sempre é conclusivo, devendo-se sempre realizar duas coletas, com 15 dias de intervalo. Uma elevação de quatro vezes nos títulos é sugestiva de infecção recente. No caso de aborto, o isolamento em cultura do material curetado confirma o diagnóstico. Interpretação dos resultados: Os antígenos de Listeria usados na reação são referentes às estirpes de Listeria do tipo 1 e 4b dos antígenos celulares O e antígenos flagelares H. Os critérios de interpretação de resultados devem-se levar em consideração a possibilidade de reações cruzadas como a produção de anticorpos pelo paciente referente a outras bactérias gram-positivas, como estafilococos e estreptococos. A soro-conversão na infecção por Listeria é representada por títulos iguais ou maiores que 1:320, ou por aumento de 4 ou mais vezes no soro. No decurso da infecção, os anticorpos celulares anti-O são os primeiros a aparecer, seguidos 10 a 15 dias mais tarde dos anticorpos flagelares anti-H. A presença isolada de anti-O pode indicar início de uma infecção ou uma reação cruzada. A presença simultânea de anti-O e anti-H é significativa para uma infecção atual e a presença de apenas anti-H testemunha uma infecção antiga. A presença de anti-O não seguida de anti-H pode indicar uma reação cruzada. O “padrão-ouro” para o diagnóstico é o encontro da bactéria em cultura de amostras de sítios estéreis, mas, em alguns casos, a aglutinação é útil para o diagnóstico.

A **alfa 1 antitripsina fecal** é utilizada como marcador de perda proteica pelo tubo digestivo, por ser uma proteína resistente à degradação pelas enzimas digestivas. Valores aumentados são encontrados nas enteropatias perdedoras de proteína, doença inflamatória intestinal, doença celíaca, intolerância ao leite de vaca, carcinoma gástrico, linfomas do tubo digestivo, Doença de Whipple, gastroenteropatia alérgica, linfagectasia intestinal, hipogamaglobulinemia congênita e Síndrome de Menetrier.

O **fator intrínseco** é uma glicoproteína produzida pelas células parietais gástricas. Os anticorpos anti-fator intrínseco são usados na diferenciação de anemia perniciosa das outras anemias megaloblásticas, sendo a frequência do anticorpo alta em crianças e jovens com anemia perniciosa. Os anticorpos são de 2 tipos: Tipo I que impede a ligação do fator intrínseco com a vitamina B12, Tipo II que se liga tanto ao fator intrínseco livre quanto ao ligado à vitamina B12. O teste pode ser especialmente útil para detectar a má absorção senil da vitamina B12. A carência congênita de fator intrínseco causa uma absorção inadequada de vitamina B12 que se inicia mais ou menos aos seis meses de idade, enquanto o tipo juvenil tende a se manifestar em idades superiores a 10 anos. Existe um padrão de genética autossômica recessiva sugerida na forma congênita da doença. A anemia perniciosa é a causa mais comum de deficiência de vitamina B12 em adultos. Esta patologia está associada com gastrite crônica atrófica.

O exame **dosagem de benzodiazepínicos** detecta a presença de benzodiazepínicos e seus metabólitos, podendo apresentar até 3% de resultados falso-positivos. O valor de corte para essas substâncias é de 200 ng/mL. O tempo pelo qual a urina permanece positiva após o uso da droga depende de vários fatores, a exemplo de: - tipo de usuário (pesado/crônico ou ocasional/agudo); - tipo de droga e dose utilizada; - características individuais: condições físicas, idade, alimentação e quantidade de líquido



ingerido. De uma maneira geral, é possível considerar os seguintes limites para a detecção de benzodiazepínicos na urina após o uso dessas substâncias: - uso ocasional: de 2 a 4 dias (dependendo da dose); - uso crônico: de 1 a 10 semanas.

O indicador biológico é capaz de indicar uma exposição ambiental acima de tolerância, mas não possui, isoladamente, significado clínico ou toxicológico próprio, ou seja, não indica doença, nem está associada a um efeito ou disfunção de qualquer sistema biológico. O **cádmio** é um agente tóxico acumulativo e suas principais vias de absorção são: pulmonar e pelo trato gastrointestinal. O metal acumula-se nos pulmões, fígado e rins, sendo muito lentamente excretado pela urina. A inalação de altas concentrações de cádmio causa danos aos pulmões, podendo levar o paciente a óbito. Já a inalação a baixas concentrações, por um período prolongado, está associada a danos renais e pulmonares, podendo resultar em câncer. A população em geral é exposta ao cádmio através de alimentos e do cigarro.

A **dosagem do complemento C2** possui grande importância, pois sua diminuição está relacionada à suscetibilidade a infecções, como o Lúpus Eritematoso Sistêmico, artralgia e nefrite. A diminuição de C2 ocorre nas doenças associadas a imunocomplexos, sendo sua dosagem útil na avaliação da ativação da via clássica.

O **Desoxicortisol** é um esteroide de origem adrenal, precursor do cortisol, pela ação enzimática da 11-beta-hidroxilase. Níveis séricos elevados de 11-desoxicortisol podem indicar defeito na enzima 11-beta-hidroxilase, servindo como marcador para o diagnóstico. Os sintomas associados à esta condição são hipertensão arterial, secreção aumentada de andrógenos e consequentemente virilização do organismo.

A determinação da concentração plasmática de iodo é útil no diagnóstico da sua sobrecarga e na monitorização de pacientes recebendo medicações que contém iodo. O iodo é um elemento necessário para a produção de hormônios tireoideanos. A sua monitorização plasmática serve de índice para verificação da ingesta adequada assim como para diagnóstico de sobrecarga, particularmente em pacientes que recebem medicações que contém iodo (como a amiodarona).

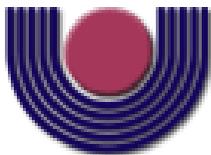
O exame **Isoaglutininas** quantifica isoaglutininas anti-A e anti-B naturais, que são principalmente IgM, sendo útil na avaliação da imunidade humoral. Nos indivíduos que não pertencem ao grupo AB, a ausência ou redução de isoaglutininas anti-A e/ou anti-B pode evidenciar uma imunodeficiência humoral, avaliando indiretamente a produção de IgM total. O teste é utilizado como triagem na suspeita de imunodeficiências, embora não seja específico como a dosagem de imunoglobulinas. Convém lembrar que crianças até cerca de 6 meses podem apresentar anticorpos da classe IgG adquiridos passivamente, pode também haver um retardo na produção de isoaglutininas até um ano de vida, sem que isso signifique uma imunodeficiência humoral.

A **leptina** é um hormônio produzido pelos adipócitos, essencial para a regulação do peso corporal. Sua produção está sob controle neuroendócrino, de tal maneira que seus níveis séricos variam diretamente conforme a quantidade de triglicérides estocada nos depósitos de tecido adiposo. A leptina age por meio de receptores específicos no hipotálamo, modulando o apetite e a termogênese. Mutações no gene da leptina costumam produzir deficiência desse hormônio, o que pode causar hipopituitarismo, incluindo carências de gonadotrofinas, de hormônio de crescimento e de hormônios da tireóide. Por sua vez, defeitos nos receptores da substância podem levar uma pessoa à obesidade mórbida. Vale lembrar também que os níveis de leptina se correlacionam negativamente com os valores de testosterona.

O exame **Sarampo IgG** é utilizado na confirmação de infecção aguda pelo vírus do sarampo, com dosagem de anticorpos IgG. Indicado para diagnóstico de infecção pelo vírus do sarampo; confirmação de soroconversão após vacinação, quando indicado. O IgG confirma a soroconversão após doença ou vacinação.

O **T3 reverso** é uma forma inativa do hormônio T3 obtida através da conversão do hormônio T4 e sua função biológica é desconhecida. Esse hormônio pode estar elevado em situações de estresse agudo (clínicas ou cirúrgicas), jejum prolongado, doenças sistêmicas graves, doenças hepáticas, idade avançada, no período pós-parto entre outras. O Exame de T3 Reverso mede os níveis do hormônio na corrente sanguínea. Este hormônio ajuda a verificar se o quadro clínico do paciente está associado a algum problema na tireóide (que ocorre quando há alteração nos índices de hormônio T3 e T4) ou outras situações não referentes a tireoide, já que o T3 reverso se eleva no organismo como consequência de problemas não tireoidianos.

Usado no auxílio no diagnóstico da febre tifóide. Para a reação de **Widal**, o sangue deve ser coletado 7 a 14 dias após o início da infecção. Na primeira semana, em geral, é evidenciada a presença de reações positivas com antígeno "O" (com títulos iguais ou superiores a 1/80), confirmando a presença de infecção



ativa. As reações com o antígeno "H" aparecem mais tardiamente, com títulos superiores ao antígeno "O". Para a pesquisa de *Salmonella paratyphi* A e B, títulos maiores que 1/80 são sugestivos da doença. É importante realizar a avaliação através de outros métodos: hemocultura ou coprocultura.

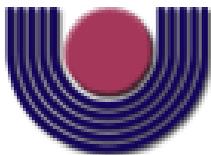
O exame dosagem de **Ácidos Orgânicos Qualitativos** é útil na avaliação de indivíduos com suspeita de erro inato do metabolismo, acompanhado ou não de acidose. Os ácidos orgânicos são produzidos por muitas vias metabólicas e também por bactérias intestinais. Difundem-se rapidamente para o sangue, sendo depurados e concentrados na urina. Existem diversos erros metabólicos que se caracterizam pelo acúmulo de ácidos orgânicos e que podem surgir com ou sem acidose metabólica. A sintomatologia das acidemias orgânicas é muito variável e inclui encefalopatia aguda, retardo do desenvolvimento neuromotor, movimentos involuntários, ataxia e cardiomiopatia. A apresentação pode ser crônica ou aguda e os sintomas costumam se precipitar após quadro infeccioso ou imunização. Como a eliminação urinária de ácidos orgânicos pode ter caráter intermitente, os resultados de sua determinação urinária devem ser avaliados em conjunto com outros exames laboratoriais, como a determinação de amônia, lactato, aminoácidos plasmáticos e aminoácidos urinários. Entre as doenças que se apresentam com aumento na excreção de ácidos orgânicos, e que podem ser detectadas ou sugeridas por este teste, temos: - acidemias metilmalônica e propiônica, caracterizadas por distúrbio da consciência, acidose, plaquetopenia e leucopenia, de aparecimento neonatal; - defeitos da betaoxidação de lípidos: aumento da eliminação de ácidos dicarboxílicos (adípico, subérico e sebácico) e de acilglicinas (propionil, suberil e hexanoilglicina). Do ponto de vista clínico, observam-se episódios de coma acompanhados de hepatopatia (semelhantes à síndrome de Reye), intolerância ao jejum e vômitos de repetição. Pode ocorrer morte súbita; - acidúria glutárica tipo I: aumento da eliminação de ácido glutárico e 3-OH-glutárico. Manifesta-se por macrocrania e distúrbios do movimento com características extrapiramidais, muitas vezes iniciados de forma abrupta.

O exame **anticorpos anti-actina** tem utilidade no diagnóstico de hepatite auto-imune (HAI). O anticorpo antiactina (AAA) é um subgrupo dos anticorpos antimúsculo liso que se dirige contra a F-actina, uma proteína vital e abundante do citoesqueleto celular. O anticorpo antimúsculo liso com especificidade anti-F-actina é considerado um marcador de HAI tipo I, aparecendo em títulos iguais ou superiores a 1/160 em mais de 90% das pessoas que se encontram na fase aguda da doença, assim como em 20% dos indivíduos que apresentam uma síndrome de superposição: hepatite auto-imune e cirrose biliar primária. O anticorpo antimúsculo liso que não tem especificidade anti-F-actina é menos específico, podendo ser encontrado em decorrência de quadros virais e estados inflamatórios inespecíficos.

A **triptase** é uma enzima encontrada nos mastócitos, células do sistema imunológico fundamentais nas reações alérgicas. Concentrações cronicamente altas da enzima foram associadas à mastocitose, um distúrbio raro marcado pelo acúmulo de mastócitos na pele ou no corpo. O doseamento da triptase no soro permite identificar reações anafiláticas recentes ou outras reações devidas à ativação dos mastócitos. Como se desenvolve As reações anafiláticas resultam da ativação de células, os mastócitos, após exposição a alérgenos. A degranulação dos mastócitos conduz à liberação de histamina e triptase. A histamina tem uma semi-vida muito curta no soro, pelo que dificilmente é detectada; pelo contrário, a triptase dura 60 a 90 minutos em circulação, podendo ser dosada.

Arteriopatia cerebral autossômica dominante com infartos subcorticais e leucoencefalopatia (CADASIL) é uma doença que leva a acidentes vasculares cerebrais (AVC) e outros sintomas. Condição que afeta a circulação cerebral de pequenos vasos cerebrais e pode levar a enxaquecas, auras, epilepsia e isquemias cerebrais. A recorrências destas isquemias leva a lesão cerebral e pode causar quadro comportamental, déficit de memória e redução da capacidade cognitiva e demência. O desenvolvimento da leucoencefalopatia pode ser visto à ressonância. CADASIL não está associado com os fatores de risco mais comuns para AVC como hipertensão arterial, dislipidemia embora alguns indivíduos também possam ter estes problemas de saúde associados.

No **Teste Genético Braço Curto do Cromossomo 19 (Gene Notch 3)** é realizado o sequenciamento e avaliação do número de cópias (CNV) do gene NOTCH3 pela técnica de NGS. O exame possibilita o diagnóstico de pacientes com suspeita de arteriopatia cerebral, doença conhecida como CADASIL. A CADASIL é uma doença neurogenética causada por variantes patogênicas no gene NOTCH3. Clinicamente é caracterizada por ataques isquêmicos recorrentes, cefaléia, declínio cognitivo progressivo e distúrbios psiquiátricos. Mais de 270 variantes em NOTCH3 já foram associadas a CADASIL. Variantes detectadas somente no exame de sequenciamento do gene NOTCH3 (mutações de ponto) são identificadas em mais 95% dos afetados.



Os anticorpos anti-TPO (Anti-Microsossomal) geralmente são encontrados em conjunto com anti-Tg (Anticorpos anti-tireoglobulina) na maioria dos casos de tireoidite de Hashimoto, Mixedema Primário e doença de Graves. É comum encontrar anticorpos anti-TPO na ausência de auto-anticorpos para tireoglobulina. Diferentemente, os auto-anticorpos para a tireoglobulina não parecem ser patogênicos e podem simplesmente ser indicadores da doença. Os anti-Tg são associados aos casos de hipotireoidismo ou hipertireoidismo moderados. Pacientes com outras doenças auto-imunes como Artrite Reumatóide e Diabetes Tipo I frequentemente apresentam auto-anticorpos anti-TPO e anti-Tg, além de que anti-TPO pode ser encontrado em pacientes com Doença de Addison e anti-Tg em pacientes com Anemia Perniciosa. Os anti-Tg são detectados em 30-60% dos casos de pacientes com carcinoma da tireóide. Além disso os anticorpos anti-TPO e anti-Tg também são detectados em níveis baixos em até 20% dos indivíduos assintomáticos, particularmente nos idosos e mais frequentemente nas mulheres do que nos homens, embora a importância clínica destes auto-anticorpos não esteja clara.

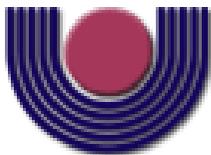
Bartonella henselae e **Bartonella quintana** são bactérias gram-negativas pleomórficas de formato alongado. O piolho humano (*Pediculus humanus*) é considerado o vetor da *B. quintana*. Nenhum hospedeiro animal foi ainda descrito para a *B. quintana*. O gato doméstico é considerado tanto o vetor, como o reservatório animal da *B. henselae*. Os gatos podem infectar seres humanos tanto pela arranhadura como por mordidas ou lambeduras ou, ainda, indiretamente por ação de vetores artrópodes. Seres humanos são os únicos hospedeiros nos quais a *Bartonella* causa doença significativa. *B. henselae* é o agente da doença da arranhadura do gato, uma linfadenite crônica supurativa, microscopicamente caracterizada por agregados de bactérias, microabscessos estrelados, granulomas com ou sem necrose. Além disso, pode causar peliose hepática, endocardite, doença ocular e do SNC, e até doença disseminada ou FOI. *B. quintana* causa angiomatose bacilar e endocardite, além de possíveis manifestações atípicas. A sorologia é útil para o diagnóstico rápido de infecção pela *Bartonella*, especialmente no contexto da doença da arranhadura do gato, visto que o isolamento em cultura tem baixa sensibilidade devido à característica insidiosa do agente.

A **Bordetella pertussis** é o agente causador da Coqueluche, doença que acomete predominantemente crianças, mas que também atinge adultos causando tosse persistente. É uma doença altamente contagiosa e sua sorologia é utilizada no esclarecimento em casos de suspeita de infecção, e/ou para investigação do estágio imunológico em que o paciente se encontra.

O exame que avalia presença de **cálculo urinário** é útil na propedêutica da litíase urinária. Os cálculos mais frequentes são os constituídos de oxalato de cálcio, seguidos pelos de fosfato de cálcio e de fosfato amoníaco-magnésiano. Em seguida, vêm os de ácido úrico e cistina. A associação de ácido úrico e oxalato de cálcio é frequente.

O teste de **atividade do co-fator da ristocetina** avalia a função da interação do antígeno do fator de von Willebrand (vWF) com as plaquetas, permitindo que este induza a aglutinação plaquetária na presença do antibiótico ristocetina. Ocorre que o plasma de portadores de doença de von Willebrand (vWD) apresenta diminuição ou perda da capacidade de causar agregação das plaquetas quando exposto a essa droga. O exame tem utilidade no diagnóstico de vWD e na diferenciação entre essa doença e a hemofilia A. O teste está diminuído, em diferentes níveis, em quase todos os casos da vWD e se mostra normal na hemofilia A. Num mesmo indivíduo, o vWF pode variar de época para época. Cerca de 50% das pessoas com vWD tipo 1 (leve) podem apresentar resultados normais, se testadas somente em uma ocasião, razão pela qual o diagnóstico só pode ser firmado após a repetição dos exames com intervalo de semanas ou meses. Já entre os portadores de vWD tipo 2N, este teste é normal. Em indivíduos de grupo sanguíneo O, por sua vez, há diminuição do vWF, com consequente redução dos valores deste teste. Existem situações em que a concentração do vWF aumenta, podendo causar um falso resultado normal nos testes para o diagnóstico de doença de von Willebrand. Esse fato costuma ocorrer após a prática de exercício físico, durante a fase aguda de processos inflamatórios e infecciosos, no período gestacional, no período pós-cirúrgico, no decorrer do uso de estrogênios e em casos de doença hepática, tumores, uremia, diabetes, infarto do miocárdio, aterosclerose, sarampo, púrpura trombocitopênica trombótica, hipertensão pulmonar, doença vascular periférica e eclâmpsia. Vale lembrar que todos os indivíduos com suspeita de vWD devem realizar as determinações de fator VIII e fator de von Willebrand, o teste do co-fator da ristocetina, o tempo de sangramento de Ivy e o tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA).

A **esquistossomose** é uma parasitose causada por platelmintos do gênero *Schistosoma*, que se utilizam de moluscos gastrópodes como hospedeiros intermediários. No Brasil, a espécie endêmica é o *S. mansoni*, que habita os plexos venosos intestinais e o sistema porta, podendo alcançar outros sítios quando atinge a circulação sistêmica. O diagnóstico de esquistossomose é feito pela detecção de ovos nas fezes



ou urina, entretanto, a detecção de anticorpos pode ser útil em pacientes que não habitam a área endêmica, mas que viajaram recentemente para regiões onde ocorre o parasita, sobretudo aqueles cujas amostras de fezes e urina são negativas. Este teste utiliza antígenos de vermes adultos da espécie *Schistosoma mansoni*, entretanto, resultados positivos podem decorrer de reações cruzadas com outras espécies deste gênero, ou com outros helmintos, como *Echinococcus* e *Taenia*. Um resultado negativo sugere que não tenha ocorrido exposição ao parasita mas, como a sensibilidade clínica do método não foi avaliada, um único resultado negativo não exclui a infecção. Resultados indeterminados devem suscitar a repetição do teste em nova amostra colhida em 1 a 2 semanas.

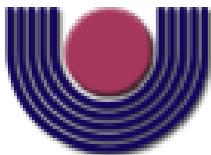
O **estriol** é um estrogênio fraco produzido principalmente pelas células trofoblásticas da placenta pela metabolização de intermediários esteroides formados pelas adrenais. É depois conjugado pelo fígado materno formando sulfato e glicoronídeos e circulando no sangue nas duas formas, conjugada e não conjugada. Indicações: Na gravidez como triagem de síndrome de Down e trissomia do cromossomo 18, entre outras síndromes genéticas com defeitos de fechamento do tubo neural. Interpretação clínica: O aumento de estriol no sangue ocorre já no primeiro trimestre de gestação, mas cai a partir da 40 semana de gestação. É útil da 15 a 22 semana. Está diminuído nos casos de qualquer defeito do tubo neural incluindo anencefalia. Indica a idade gestacional e pode sugerir gemelaridade. Mães diabéticas que apresentem queda de 40% do estriol em relação às 3 últimas medidas tem pior prognóstico. No retardo de crescimento intrauterino também se observa estriol anormalmente baixo. Doença hipertensiva da gravidez pode levar a níveis diminuídos. Pode estar elevado em casos de hiperplasia adrenal congênita. Medicamentos como diuréticos, corticosteróides, penicilinas, probenecida, cáscara sagrada, sene, fenolftaléina assim como condições de anemia, hepatopatia e altitudes elevadas podem diminuir o estriol.

O **teste de paternidade DNA (mãe, filho e suposto pai)** utilizado para definição de paternidade, com fins judiciais ou não. Menos frequentemente é utilizado para definição de maternidade. O exame indica qual a chance de se encontrar outro indivíduo na população com o mesmo perfil do suposto pai ou mãe. Indicações: Definição de vínculo genético entre duas pessoas. Interpretação clínica: O resultado é apresentado na forma de uma tabela onde para cada loco gênico são descritos os alelos encontrados no filho e suposto pai/mãe. A última coluna se refere a um índice utilizado no cálculo de probabilidade. No final existe a conclusão da análise. Por exemplo, um índice de 99,99% indica que o mesmo perfil acontece em apenas 1 a cada 10.000 indivíduos. Ou seja, existe 99,99% de chance deste indivíduo ser realmente o progenitor. O exame não pode ser realizado em amostra de sangue de indivíduos submetidos a transfusão sanguínea há menos de um mês ou submetidos a transplante de medula óssea. Nestes casos deve-se colher outro material como, como por exemplo, células epiteliais por esfregaço bucal.

A quantificação do RNA do **HIV-1 (carga viral)** é considerada o marcador laboratorial mais adequado para o acompanhamento da resposta à terapêutica anti-retroviral. Os resultados obtidos são expressos em números absolutos e também em logaritmo, que se constitui na forma recomendada para a interpretação dos resultados, uma vez que pequenas alterações no número absoluto de partículas virais não apresentam relevância biológica ou clínica. Consideram-se significativas as variações iguais ou superiores a 0,5 log. Já variações inferiores a 0,5 log podem ser decorrentes de oscilações espontâneas da carga viral ou associadas a diferenças nas técnicas empregadas.

A **Lp(a)** é uma lipoproteína idêntica em tamanho e composição a LDL (Low Density Lipoprotein), que migra na eletroforese entre as bandas VLDL e HDL. Essa contém uma Apolipoproteína específica: a Apo(a) fortemente ligada a uma molécula de Apo B100 por uma ponte dissulfeto. A Lp(a) faz parte das lipoproteínas altamente aterogênicas, ou seja, apresenta grande penetração na parede arterial, com resposta inflamatória, formação de células espumosas e radicais livres de oxigênio que levam a formação da placa de aterosclerose. Além disso, o seu componente estrutural similar ao plasminogênio, se liga competitivamente aos seus receptores, resultando em redução da fibrinólise e, portanto, maior risco trombogênico. Altos níveis estão associados ao aumento do risco para infarto do miocárdio e infarto cerebral.

Em condições normais, o **oxalato urinário** é derivado da dieta, particularmente do metabolismo do ácido ascórbico e da glicina. A administração de doses elevadas de ácido ascórbico (vitamina C) pode causar elevação nos níveis urinários de oxalato. Na hiperoxalúria primária, os valores se encontram entre 100 e 600 mg/24 horas. Na hiperoxalúria secundária, que se deve a doenças inflamatórias intestinais, à enterocolite e à redução do intestino delgado, entre outras causas, a excreção geralmente fica entre 60 e 100 mg/24 horas. As duas formas de hiperoxalúria podem ser causas de formação de cálculos urinários, razão pela qual o teste é útil na avaliação de indivíduos com nefrolitíase. Vale salientar que níveis elevados de oxalato são também encontrados na intoxicação por polietilenoglicol.



O **parvovírus B19** é um vírus de DNA que se replica preferencialmente nas células progenitoras eritróides. A infecção pelo parvovírus B19 pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no início da vida. A prevalência de anticorpos varia de 2% a 15% em crianças de 1 a 5 anos a 30% a 60% em adultos. O vírus é transmitido por secreções respiratórias e, ocasionalmente, por produtos sanguíneos. As infecções por parvovírus B19 podem ser assintomáticas ou produzir um amplo espectro de doenças que variam de eritema infeccioso caracterizada por uma erupção cutânea clássica em crianças a artropatia, anemia grave e manifestações sistêmicas envolvendo o sistema nervoso central, coração e fígado, dependendo da competência imunológica do hospedeiro. A infecção pelo parvovírus B19 em mulheres grávidas pode causar hidropsia fetal, anemia congênita, aborto espontâneo ou natimorto do feto. O parvovírus B19 também é o causador agente de crise aplásica transitória e aplasia crônica geralmente, mas não exclusivamente, em pacientes imunocomprometidos ou transplantados e naqueles com distúrbios hematológicos preexistentes (por exemplo, doença falciforme).

A **piruvato quinase M2** é conhecida como uma enzima específica produzida em tecidos indiferenciados e em proliferação. A maioria dos tumores humanos expressam a isoforma M2 da glicoenzima piruvato quinase. Esta enzima é liberada pelas células tumorais em quantidade detectável pelos fluidos corporais. A concentração do M2 tumoral varia de acordo com a malignidade do tumor. Esta nova atividade metabólica do tumor é chamada Tumor M2-PK e é uma chave reguladora do metabolismo tumoral.

Pro-insulina é produzida nas células beta das ilhotas e é clivada em insulina e peptídeo C anterior a sua liberação na circulação. Normalmente, uma pequena quantidade de pro-insulina (2 a 3%) escapa da conversão e é secretada juntamente com insulina durante a estimulação da célula beta. Entretanto, pacientes gravemente hiperinsulinêmicos mostram até 40% de insulina imunoreativa como sendo material pro-insulina like. A pro-insulina tem uma ação levemente hipoglicêmica. A desordem clínica que mais consistentemente resultada em níveis séricos elevados é o insulinoma. Níveis aumentados de pro-insulina tem sido reportados em pacientes com insuficiente renal crônica, hipertireoidismo e hiperinsulinemia familiar. Pode ser útil no diagnóstico da hipoglicemia factícia.

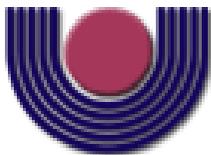
A dosagem de **Proteína 14-3-3 no líquido** é um marcador auxiliar no diagnóstico de demências, diagnóstico de doença de Creutzfeldt-Jakob, acompanhamento de mielites. A presença de proteína 14-3-3 no líquido de pacientes com demência progressiva sugere a presença de doença de Creutzfeldt-Jakob. Níveis da proteína podem estar associados a pior prognóstico de mielite transversa aguda. Adicionalmente, sua presença pode ser indicadora de mau prognóstico em patologias desmielinizantes, como a esclerose múltipla.

O **NTX** é um marcador de reabsorção óssea pelos osteoclastos. Encontra-se elevado em crianças, pacientes com osteoporose, osteomalácia, em uso de corticoide ou portadores das Doença de Paget. Encontra-se diminuído em indivíduos com hipoparatiroidismo. O NTX libera porções de colágeno na circulação que são excretadas na urina e não apresenta variações com a dieta sendo o principal colágeno dos ossos, e uma queda superior a 30% na sua concentração basal indica bom resultado terapêutico.

O teste de **supressão de GH com glicose** serve para confirmação de casos suspeitos de acromegalia ou gigantismo e na avaliação de cura após tratamento. Em indivíduos normais, observa-se uma redução significativa nos níveis séricos de GH após sobrecarga de glicose. A ausência de supressão pode ocorrer em pacientes com diabetes mellitus, doença renal, doença hepática, anorexia nervosa e na adolescência. Resultados falso negativos podem ocorrer ocasionalmente em pacientes acromegálicos, sendo importante, nesses casos, avaliar o quadro clínico e níveis de IGF-1 bem como descartar a presença de interferentes. Cefaleia, dor abdominal, náuseas e vômitos são possíveis efeitos adversos durante esse teste.

O teste do **pezinho ampliado (perfil 2)** permite detectar 30 doenças. São elas: hipotireoidismo congênito; fenilcetonúria e outras hiperfenilalaninemias; anemia falciforme e diversas hemoglobinopatias; fibrose cística; hiperplasia congênita da suprarrenal; deficiência de biotinidase; hipotireoidismo congênito e deficiência de TBG (globulina ligadora da tiroxina T4); aminoacidopatias e distúrbio do ciclo da ureia.

2.3. À vista disso, justifica-se a necessidade da contratação de prestador de serviço para realização de exames laboratoriais de baixa demanda e/ou não realizados neste nosocômio, viabilizando a continuidade de atendimento às prescrições e solicitações médicas, visando o melhor tratamento aos pacientes atendidos nesta Instituição.



3. PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO/OBJETO

- 3.1. O objeto será licitado por lote de acordo com a justificativa abaixo.
- 3.2. Fundamenta-se nas Boas Práticas Laboratoriais, pelos seguintes aspectos:
- 3.2.1. otimização de logística, envio, realização, obtenção de resultados digitados ou impressos e gerenciamento dos laudos laboratoriais;
- 3.2.2. melhoria no aspecto 'Garantia de Qualidade', nas etapas pré-analíticas, analíticas e pós-analíticas;
- 3.2.3. padronização na forma de liberação de resultados laboratoriais para o melhor entendimento por parte do corpo clínico prescritor, considerando variações metodológicas intrínsecas de cada exame laboratorial;
- 3.2.4. modulação da forma de expressão de resultados laboratoriais, com menor possibilidade de interpretação equivocada;
- 3.2.5. otimização do controle administrativo e de pagamento dos exames laboratoriais enviados e realizados pelo Laboratório de Apoio, tendo em vista o elevado quantitativo de tipos de exames;
- 3.2.6. possibilidade de redução de custo no envio e realização dos exames, relativo ao quantitativo e perfil de exames contratados unificados em lote único.
- 3.3. Desta forma, a divisibilidade do objeto encontra-se, em princípio, prejudicada pelos fatos alegados. Por fim, considerando a complexidade dos serviços prestados e a peculiaridade dos itens adquiridos no HUOP, as informações contidas neste Termo de Referência foram analisadas pela Direção Administrativa quanto aos critérios adotados no Edital de licitação, para atendimento à Lei 123/2006.
- 3.4. Portanto, diante das informações contidas neste Termo de Referência, os itens deste processo não serão divididos.

4. TRATAMENTO DIFERENCIADO PARA MICROEMPRESA (ME) E EMPRESA DE PEQUENO PORTE (EPP) - LEI 123/2006 (cota 25%):

- 4.1. Os itens do processo não são passíveis de divisão considerando que o processo tramitará a partir de um lote único com vários itens/exames. O parcelamento desta contratação encontra-se prejudicado conforme descrito no item 3 deste Termo de Referência.
- 4.2. Diante do exposto, o lote único deste edital será destinado à ampla concorrência.

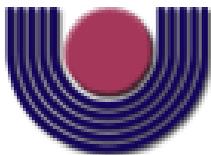
5. PESQUISA DE PREÇOS

- 5.1. Os valores máximos constam no item 1.1.1 - Tabela de itens/lotes.
- 5.2. O mapa de formação de preço foi realizado conforme avaliação do gestor dos itens, fundamentado no Art. 368 do Decreto Estadual 10086/2022 que regulamenta a Lei Federal 14133/2021 e consta no e-protocolo.
- 5.3. As fontes pesquisadas e a metodologia adotada na formação do(s) preço(s) máximo(s) foram:
- 5.3.1. **Parâmetros adotados:**
- 5.3.1.1. Preços constantes de banco de preços e homepages
- 5.3.1.2. Último preço pago pelo HUOP
- 5.3.1.3. Pesquisa com fornecedores ou prestadores de serviços
- 5.4. Nesta cotação, aplicam-se as **a média dos fornecedores consideráveis** como ferramentas estatísticas para o tratamento dos dados.

6. SUSTENTABILIDADE

- 6.1. O contratado deverá adotar práticas de sustentabilidade, entre elas:
- 6.1.1. que os bens sejam constituídos, no todo ou em parte, por material reciclado, atóxico, biodegradável, conforme normas específicas da ABNT;
- 6.1.2. que sejam observados os requisitos ambientais para a obtenção de certificação do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - INMETRO, como produtos sustentáveis ou de menor impacto ambiental em relação aos seus similares;
- 6.1.3. que os bens devam ser, preferencialmente, acondicionados em embalagem individual adequada, com

PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames



o menor volume possível, que utilize materiais recicláveis, de forma a garantir a máxima proteção durante o transporte e o armazenamento;

6.1.4. que os bens não contenham substâncias perigosas em concentração acima da recomendada na diretiva RoHS (Restriction of Certain Hazardous Substances), tais como mercúrio (Hg), chumbo (Pb), cromo hexavalente (Cr(VI)), cádmio (Cd), bifenil-polibromados (PBBs), éteres difenil-polibromados (PBDEs).

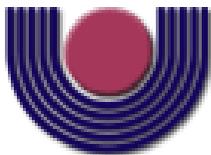
6.1.5. Logística reversa: A destinação correta e logística reversa está descrita no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do HUOP.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

- 7.1.** Prazo de entrega/realização do serviço: Conforme item 8.
- 7.2.** Horário de entrega do produto/ realização do serviço: Conforme item 8.
- 7.3.** Condições de entrega do produto/serviço: Conforme item 8.
- 7.4.** Prazo de validade do produto: Conforme item 8.
- 7.5.** Prestação de garantia nas contratações de obras, serviços e fornecimentos: Conforme item 16.
- 7.6.** Garantia do produto/serviço: Conforme item 9.1.15.
- 7.7.** Manutenção e à assistência técnica: Conforme item 9.
- 7.8.** Capacitação: Conforme item 9.1.14.
- 7.8.1.** Forma de contratação: licitação.
- 7.8.2.** Modalidade de licitação: pregão.
- 7.8.3.** Critério de julgamento: menor preço.
- 7.8.4.** Abrangência: nacional.
- 7.8.5.** Modo de disputa: aberto.
- 7.8.6.** Parcelamento ou não da solução: por lote de acordo com justificativa constante no ETP.
- 7.8.7.** Instrumento de contratação: ordem de compra ou instrumento equivalente.
- 7.8.8.** Intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances: 1%.

8. DO LOCAL E DO PRAZO DA ENTREGA, E CONDIÇÕES DA REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

- 8.1.** A realização do serviço se dará de forma contínua.
- 8.2.** Prazo de entrega/realização dos serviços:
 - 8.2.1.** A licitante contratada deverá cumprir os prazos para realização dos exames conforme planilha apresentada no dia do certame.
 - 8.2.2.** Em eventuais situações em que o prazo não poderá ser cumprido, a contratada deverá entrar em contato com a Coordenadoria de Análises Clínicas, apresentando justificativa do atraso na entrega do resultado, a qual será avaliada pela equipe técnica.
- 8.3. Da realização do serviço:**
 - 8.3.1.** A captação das amostras deverá ser realizada no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Cascavel - Paraná, CEP: 85.806-470, de segunda a sexta-feira entre 07:00 e 19:00 horas.
 - 8.3.2.** A CONTRATANTE ficará responsável pela coleta de todas as amostras biológicas do HUOP, para realização dos exames laboratoriais aqui licitados, inclusive exames que demandem coleta assistida.
 - 8.3.3.** A CONTRATADA é responsável pelo seu processamento, análise e emissão dos resultados e laudos laboratoriais, impressos ou online, a depender da necessidade da CONTRATANTE.
 - 8.3.4.** As amostras biológicas serão transportadas pela licitante CONTRATADA, em caixas de transporte e veículos que atendam de forma integral, as exigências técnicas, legais e sanitárias (RDC 786/2023; RDC 302/2005; RDC 61/2009; RDC 20/2014; Portaria GM 472/2009), de acordo com a classificação de risco biológico, tipo de amostra e demais exigências de armazenamento e transporte, seguindo as normas de Garantia da Qualidade.
 - 8.3.5.** A CONTRATADA deverá emitir nota fiscal apenas dos exames efetivamente executados, com a



anuência e de acordo com o controle de emissão de laudos da CONTRATANTE.

8.3.6. A identificação das amostras biológicas, para a sua rastreabilidade, será feita por meio da etiquetagem padronizadas pela CONTRATADA, com dados emitidos pelo sistema gerencial hospitalar TASY®, Phillips®.

8.3.7. A CONTRATADA é responsável pelo planejamento logístico que porventura se fizerem necessários, para a perfeita identificação, acondicionamento, captação e transporte das amostras biológicas coletadas, para o fiel cumprimento deste Termo.

8.3.8. Todas estas informações de identificação segura deverão constar nos laudos emitidos pela CONTRATADA, de acordo com as normas da Garantia de Qualidade, RDC 302/2005 – ANVISA e RDC 786/2023.

8.3.9. A CONTRATADA deverá disponibilizar, quando requerido, e arquivar todos os laudos emitidos e fornecidos à CONTRATANTE, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, conforme exigência legal – RDC 302/2005 – ANVISA, RDC 786/2023 e demais normas legais, mesmo após a cessação contratual.

8.3.10. Quando se tratar de material biológico que necessite de coleta com utilização de insumos especiais ou específicos, como tubos, meios ou modos de transporte, estes deverão ser fornecidos pela CONTRATADA, sem ônus para a CONTRATANTE.

8.3.11. Quanto aos exames especiais e/ou de estímulo:

8.3.12. A CONTRATANTE realizará as coletas das amostras biológicas para a realização dos exames laboratoriais esotéricos e/ou de estímulo licitados.

8.3.13. Tratando-se de exames com múltiplas dosagens, como os testes de estímulo, estas deverão ser previstas nos preços finais propostos.

8.3.14. Tratando-se de exames de estímulo, todos os insumos ou medicamentos empregados para a sua realização, correrão sob responsabilidade da CONTRATANTE.

8.3.15. A CONTRATANTE ficará responsável pelo fornecimento do local de coleta, pela coleta sanguínea e de outros tipos de amostras biológicas, bem como pelo oferecimento da assistência médica para a coleta assistida.

8.3.16. Quanto ao recolhimento das amostras biológicas:

8.3.17. O recolhimento das amostras biológicas no período diuturno ficará sob responsabilidade da CONTRATADA, obrigando-se este dirigir-se ao HUOP ao menos uma vez ao dia, em horário a ser estabelecido entre as partes interessadas, independentemente da existência de ativação do serviço por meio de chamada, pelos canais de comunicação conhecidos e amplamente divulgados pela CONTRATADA.

8.3.18. Caberá ao médico assistente oferecido pela CONTRATANTE, a confecção de receituário médico para a disponibilização dos insumos e medicamentos para a realização dos exames de estímulo.

8.3.19. O horário a ser tratado dependerá da logística e da disponibilidade de recursos humanos (serviço médico e de enfermagem) da CONTRATANTE, o qual deverá ser atendido de forma imediata pela CONTRATADA, podendo ocorrer no período matutino e ou vespertino.

8.3.20. A captação de amostras biológicas eventualmente de caráter emergencial deverá ocorrer de forma mais breve possível, quando requisitada pela CONTRATANTE, pelos canais oficiais de comunicação, nos horários e períodos já estabelecidos por este Edital, sem limitação quantitativa.

8.3.21. Todos os custos e ônus decorrente da logística de captação/busca das amostras biológicas ocorrerão por conta da CONTRATADA.

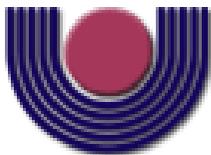
8.3.22. Quanto aos exames, a CONTRATADA deverá:

8.3.23. Buscar, distribuir, processar, realizar os exames e disponibilizar o acesso aos laudos com resultados digitados, impressos e/ou via internet, através de login e senha, para consultas online, para serem anexados no prontuário eletrônico dos pacientes.

8.3.24. Fornecer quando requerido todas as informações referentes aos exames executados, por meio impresso ou digital, inclusive POP ou Instruções de Serviço ou Protocolos de Qualidade.

8.3.25. Realizar apenas os serviços contratados, mediante autorizações por escrito em impressos ou documentos oficiais do Laboratório de Análises Clínicas do HUOP, como mapas de trabalho.

8.3.26. Exigir que os seus funcionários sigam fielmente todas as normas técnicas e legais de biossegurança para a coleta, manuseio, transporte, processamento, análise e liberação dos resultados



laboratoriais.

8.3.27. Sofrer as sanções legais e ou administrativas previstas, para preservação do erário público e da qualidade de saúde dos atendidos pelo HUOP, quando houver a constatação de desacordo técnico e ou legal.

8.3.28. Manter números de telefones fixo e móvel (celular), aplicativo de mensagens tipo WhatsApp e ou e-mail com confirmação de recebimento, para atendimento das chamadas de busca, processamento, realização e liberação de resultados, disponíveis de forma ininterrupta.

9. OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO E DO CONTRATANTE

9.1. SÃO OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

9.1.1. Executar os serviços laboratoriais conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, com a alocação de empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, na qualidade e na quantidade especificadas;

9.1.2. Fazer cumprir os horários e períodos previamente determinados pela CONTRATANTE;

9.1.3. Utilizar empregados habilitados e com os conhecimentos dos serviços a serem executados;

9.1.4. Apresentar os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá e ou uniformização de roupa, além de provê-los com equipamentos de proteção individual (EPI), quando aplicável;

9.1.5. Apresentar à CONTRATANTE, quando aplicável, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão/instituição, para a realização dos serviços;

9.1.6. Atender as solicitações da CONTRATANTE quanto à substituição de empregados alocados, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução dos serviços;

9.1.7. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas da CONTRATANTE;

9.1.8. Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando a CONTRATANTE sobre toda e qualquer ocorrência de desvio de função;

9.1.9. Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

9.1.10. Não permitir a utilização de mão de obra (trabalho) sem embasamento legal, quanto à idade, turno/horário de trabalho e classificação de insalubridade ou periculosidade;

9.1.11. Manter durante a vigência contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento licitatório;

9.1.12. Comunicar imediatamente a CONTRATANTE sobre qualquer alteração ocorrida no contrato social da empresa, conta bancária e outras informações legais, administrativas e afins, julgadas necessárias para a plena execução do Objeto da ata;

9.1.13. Prestar esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como cientificar a CONTRATANTE de forma imediata e por escrito acerca de qualquer anormalidade constatada, quanto à execução do Objeto.

9.1.14. Capacitação: Não há previsão para este processo.

9.1.15. Garantia do produto/serviço: Não há previsão para este processo.

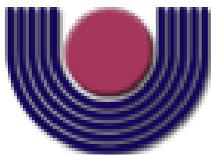
9.1.16. Comodato: Não há previsão para este processo.

9.2. SÃO OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

9.2.1. Receber o Objeto no prazo e condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

9.2.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

9.2.3. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do Objeto recebido provisoriamente, com



as especificações constantes do edital/proposta/ordem de compra/contrato, para fins de aceitação e recebimento definitivo.

9.2.4. Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, as imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas, fixando prazo para a sua correção, de acordo com a Resolução 99/2023 - COU (disponível em: <https://www.unioeste.br/portal/praf/documentos/resolucoes>).

9.2.5. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do CONTRATADO, através de comissão ou de servidores especialmente designados.

9.2.6. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO no valor correspondente ao fornecimento do Objeto, no prazo e forma estabelecidos neste edital e seus anexos.

9.2.7. Efetuar as eventuais retenções tributárias devidas sobre o valor da nota fiscal e fatura fornecida pelo CONTRATADO, no que couber;

9.2.8. Emitir decisão sobre as solicitações e reclamações relacionadas à execução do edital, ressalvados requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do edital.

9.2.9. Adotar providências necessárias para a apuração das infrações administrativas, quando se constatar irregularidade que configure dano à Administração.

10. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO

10.1. O critério de julgamento da proposta está definido no item 2 das Condições Específicas do Pregão.

10.2. As regras de desempate entre propostas são as discriminadas no edital.

10.3. As exigências de habilitação jurídica e de regularidade fiscal e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no edital.

10.4. Os critérios de qualificação econômico-financeira a serem atendidos pelo fornecedor estão previstos no edital.

10.5. A análise de habilitação jurídica, fiscal e trabalhista será efetuada concomitantemente com a análise técnica da proposta e documentação técnica.

10.6. As exigências da habilitação técnica, tanto para a qualificação do licitante quanto para a qualificação dos itens, bem como os certificados de capacidade técnica, se aplicáveis, estão devidamente descritos abaixo:

10.7. REQUISITOS DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

10.7.1. As documentações abaixo deverão ser apresentadas juntamente com a proposta da empresa após a etapa de lances para possibilitar a qualificação técnica do proponente e dos itens conforme constante abaixo:

10.7.2. Para qualificação do proponente:

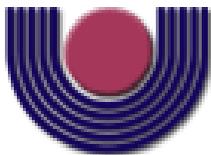
10.7.2.1. Certificado de Licença Sanitária da proponente, emitido pela autoridade sanitária competente dos Estados ou Distrito Federal ou municípios, aquela que couber, onde constam as atividades sujeitas a vigilância sanitária que o estabelecimento está apto a exercer e ou regular;

10.7.2.2. Estando o Certificado de Licença vencido, a proponente deverá apresentar cópia legível do protocolo de solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do certificado vencido;

10.7.2.3. Os protocolos de revalidação do Certificado deverão estar acompanhados de comprovante de tramitação ou declaração do órgão público concedente da referida licença;

10.7.2.4. Prova de inscrição ou registro regularizado do seu responsável técnico de nível superior, junto ao seu Conselho da Classe competente da região a que estiver vinculado, uma vez que a licitação envolve a prestação de serviço;

10.7.2.5. Comprovação de vínculo profissional do responsável técnico com a licitante que se fará, alternativamente, com a apresentação de: a) cópia da carteira de trabalho (CTPS) em que conste a licitante como empregadora; ou b) do contrato social da licitante em que conste o profissional como sócio; ou c) do



contrato de trabalho devidamente registrado no Conselho da Classe da região competente, em que conste o profissional como responsável técnico; ou d) de declaração de contratação futura do profissional, desde que acompanhada de declaração de anuência deste;

10.7.2.6. Certificado de funcionamento regularizado e oficializado da empresa licitante no Conselho de classe competente, da região a que estiver vinculado;

10.7.2.7. Certificado de participação em ao menos em um Programa de Qualidade (Controle de Qualidade Interno e Externo) certificado pela ANVISA.

10.7.2.8. Apresentação de 01 (um) ou mais atestados (ou declarações) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado que comprove já ter o licitante realizado fornecimento compatível com o Objeto desse certame em características e qualidade.

10.7.2.9. Planilha de exames contemplando os seguintes tópicos: nome do exame, tempo para realização em dias (desde a captação da amostra) e metodologia utilizada. A planilha será avaliada pela equipe técnica quanto ao tempo para realização de cada metodologia.

10.7.3. Para qualificação dos itens:

10.7.3.1. A qualificação dos itens deverá seguir o descritivo proposto pela CONTRATANTE, estando de acordo quanto aos aspectos metodológicos, tecnológicos ou instrumentais, quando pertinentes.

10.7.3.2. Quanto aos critérios da habilitação técnica, será considerado aprovado o produto/serviço que atender aos seguintes critérios técnicos:

10.7.3.3. Conformidade da:

10.7.3.3.1. proposta com as especificações do edital;

10.7.3.3.2. documentação técnica apresentada com a solicitada;

10.7.3.3.3. dos documentos de habilitação técnica do proponente. Os dados da proponente apresentados na proposta devem coincidir com o disposto nos documentos técnico solicitados no item 10.7.2. Serão avaliados os itens: razão social, CNPJ, endereço e natureza da atividade para qual a empresa está habilitada. Podem ser utilizados como fontes de consulta outros documentos ofertados na habilitação jurídica da empresa.

10.7.4. Para aprovação da amostra

10.7.4.1. Não será solicitado.

10.8. REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO

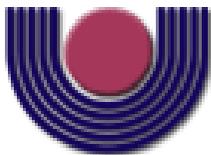
10.8.1. Não se aplica.

11. FORMA DE PAGAMENTO

11.1. As notas fiscais devem ser emitidas para a Razão Social especificada nas “Informações para o Fornecedor” das “Ordens de Compras”, constando número da licitação, lote/item e validade dos produtos, para fins de rastreabilidade em estoque.

11.2. O pagamento fica condicionado a correta emissão da NFe, inclusive quanto ao correto destaque do valor de IR a ser retido observadas as regras das IN RFB nº1.234/2012 e 2.145/2023 em todos os documentos fiscais emitidos para a Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste, a partir de 1º de Setembro de 2023, em caso de a empresa não ser optantes pelo SIMPLES Nacional/MEI.

11.3. O pagamento de cada fatura deverá ser realizada em um prazo de até 30 (trinta) dias contados a partir do atesto da Nota Fiscal, após comprovado o adimplemento do Contratado em todas as suas obrigações, já deduzidas as glosas e notas de débitos e mediante verificação do Certificado de Regularidade Fiscal (CRF), emitido por meio do Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviços – GMS, destinado a comprovar a regularidade com os Fiscos Federal, Estadual (inclusive do Estado do Paraná para licitantes sediados em outro Estado da Federação) e Municipal, com o FGTS, INSS e negativa de débitos trabalhistas



(CNDT), observadas as disposições do Termo de Referência.

11.4. Nenhum pagamento será efetuado sem a apresentação dos documentos exigidos, bem como enquanto não forem sanadas irregularidades eventualmente constatadas na nota fiscal, no fornecimento dos bens ou no cumprimento de obrigações contratuais.

11.4.1. Os pagamentos ficarão condicionados à prévia informação pelo credor, dos dados da conta corrente junto à instituição financeira Contratado pelo Estado, conforme o disposto no Decreto n.º 4.505, de 2016, ressalvadas as exceções previstas no mesmo diploma legal.

11.5. No caso de instituição de multa, a mesma poderá ser descontada do pagamento devido pela Administração Pública estadual, decorrente de outros contratos firmados entre as partes, caso em que a Administração reterá o pagamento até o adimplemento da multa, com o que concorda o licitante ou contratante.

11.6. A retenção de pagamento de outros contratos, pela Administração Pública, no período compreendido entre a decisão final que impôs a multa e seu adimplemento, suspende a fluência de prazo de pagamento pela Administração.

11.6.1. Decorrido o prazo de adimplemento da multa, caso esta não tenha sido paga, os valores serão descontados da fatura apresentada.

12. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Estado. A previsão dos recursos orçamentários com a indicação de rubricas não está prevista neste processo, uma vez que se trata de um registro de preço, conforme estabelecido no Art. 55, inciso V do Decreto Estadual 10.086/2022.

13. VIGÊNCIA

13.1. O prazo de vigência da ata de registro de preço será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

14. DO REAJUSTAMENTO

14.1. A periodicidade de reajuste do valor será anual, conforme disposto na Lei Federal n.º 10.192, de 2001, utilizando-se o índice IPCA.

14.1.1. A data-base do reajuste será vinculada à data do orçamento estimado.

14.1.2. O reajuste será concedido mediante simples apostila, conforme dispõe o art. 136 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021.

14.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir do último reajuste.

14.3. Não serão admitidos apostilamentos com efeitos financeiros retroativos à data da sua assinatura.

14.4. A concessão de reajustes não pagos na época oportuna será apurada por procedimento próprio.

15. SUBCONTRATAÇÃO

15.1. É vedada a subcontratação integral.

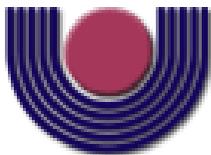
15.2. É vedada a subcontratação das parcelas de maior relevância e valor significativo do objeto.

15.3. Os serviços subcontratados deverão ser computados como parcela do valor mensal do contrato.

15.4. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

15.5. O contratado deverá apresentar documentação do subcontratado que comprove sua habilitação técnica necessária à execução da parcela da obra ou do serviço subcontratado.

PE_0677_2024_exam
Edital PE_677_2024 - exames



15.6. A subcontratação depende de autorização prévia do contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

15.7. Quando a qualificação técnica da empresa for fator preponderante para sua contratação, e a subcontratação for admitida, é imprescindível que se exija o cumprimento dos mesmos requisitos por parte do subcontratado.

15.8. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do contratado pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do subcontratado, bem como responder perante o contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

15.9. É permitida a subcontratação parcial do objeto, especificamente dos exames que apresentem maior especificidade. Em pesquisa junto ao mercado, verificou-se a inexistência de laboratório de apoio com capacidade de realização de todos os exames presentes neste processo, visto que tratam-se de 154 exames, com metodologias distintas e específicas.

15.10. À vista disso, não havendo prejuízo à Instituição, bem como ao erário público, devido ao baixo número de laboratórios participantes que executem todos os exames licitados neste edital, será permitida a subcontratação de 25% dos exames.

16. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

16.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução, considerando que

17. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

17.1. É admissível a continuidade do contrato administrativo quando houver fusão, cisão ou incorporação do Contratado com outra pessoa jurídica, desde que:

17.1.1. sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original;

17.1.2. sejam mantidas as demais cláusulas e condições do edital; e

17.1.3. não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja anuência expressa da Administração à continuidade do serviço.

18. DA EQUIPE TÉCNICA

18.1. A equipe técnica poderá diligenciar e ou solicitar documentação complementar que comprove a regularidade do proponente e do fabricante/detentor do registro.

18.2. A equipe técnica poderá solicitar o envio do Catálogo Original sempre que julgar necessário.

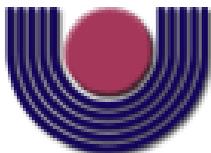
18.3. Qualquer esclarecimento e informações sobre amostras, catálogos, e ainda especificações técnicas dos produtos contatar Muriel Padovani Giolo, responsável técnico do Laboratório de Análises Clínicas pelo telefone (45)3321-5382 das 8h às 12h e das 13h às 17h.

19. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

19.1. A responsabilidade pela gestão deste contrato conforme atribuições definidas no art. 10 do Decreto n.º 10.086, de 2022; caberá à Paulino Yassuda Filho (CPF: 752.037.589-72), Coordenador de Análises Clínicas, e-mail: labhuop@gmail.com, fone: (46) 3321-5186.

19.2. A responsabilidade pela fiscalização deste contrato conforme atribuições definidas nos art. 11 e 12 do Decreto n.º 10.086, de 2022; caberá à Robson Luis Schuinka, (CPF: 017.011.223-28) Coordenador da Central de Abastecimento Laboratorial, e-mail: labhuop@gmail.com, fone: (45) 3321-5353.

19.3. O servidor responsável pela gestão e fiscalização do contrato serão designados por ato administrativo próprio do Contratante.



20. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

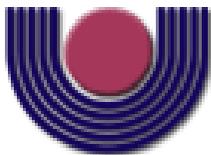
20.1. O licitante e o contratado que incorram em infrações sujeitam-se às sanções administrativas previstas no art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021 e nos Arts. 193 ao 227 do Decreto n.º 10.086, de 17 de janeiro 2022, sem prejuízo de eventuais implicações penais nos termos do que prevê o Capítulo II-B do Título XI do Código Penal.

21. DECRETO ESTADUAL N.º 10.086, de 2022

21.1. Os servidores que subscrevem este Termo de Referência atestam que observaram integralmente a regulamentação estabelecida pelo Decreto n.º 10.086, de 2022.

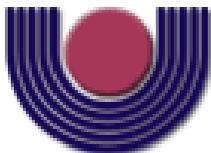
Cascavel, 25 de junho de 2024.

Leonardo Luan Perico
Responsável pela elaboração do Termo de Referência



Mapa de Risco

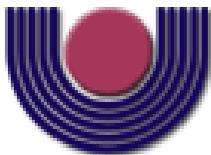
| Risco | Causa | Dano/Consequência | Probabilidade (1 a 5) | Impacto (1 a 5) | Classif. (ref. Matriz) | Ação Preventiva | Responsável | Ação de Contingência (se o risco se concretizar) | Responsável |
|---|--|---|-----------------------|-----------------|---|--|---|---|--|
| 1. Preço médio de referência abaixo do valor esperado | <p>a) Pesquisa de preços de serviço ou produto semelhante, mas que não se enquadre nas especificações do Objeto a ser licitado.</p> <p>b) Fornecedores que apresentem produtos ou serviços de qualidade inferior, resultando em preços muito abaixo do esperado quando da realização da pesquisa de preços em portais eletrônicos de compras governamentais</p> <p>c) Os preços podem variar significativamente em diferentes regiões do país, devido a diferenças nos custos de</p> | <p>a) Problemas relacionados à qualidade podem levar à geração de custos adicionais como manutenção recorrente, perda de materiais, danificação precoce, entre outros.</p> <p>b) O preço médio abaixo do esperado pode limitar a participação de empresas no processo licitatório, o que acarretará em não apresentação de propostas ou propostas com valores que não atendam aos requisitos do edital, resultando em pregões desertos e/ou frustrados.</p> | 2 | 4 | | <p>a) Correta identificação do produto ou serviço a ser licitado. É importante ter clareza quanto a especificação do produto ou serviço para que a pesquisa de preços seja direcionada corretamente.</p> <p>b) Identificação de empresas e fornecedores que atuem na área do produto ou serviço a ser licitado e contato com esses fornecedores solicitando informações sobre o preço do produto ou serviço. É importante que as informações solicitadas sejam as mesmas para todos os</p> | Setor de compras e setor de administração geral do Laboratório. | <p>a) Em caso de recebimento de produto ou serviço com qualidade inferior ao solicitado deverá o responsável entrar em contato com o fornecedor para informá-lo sobre o problema e solicitar uma solução. Todas as interações com o fornecedor deverão ser documentadas, incluindo as datas, as pessoas envolvidas e as soluções propostas.</p> <p>b) Verificar as condições do contrato de licitação avaliando se o fornecedor cumpriu com todas as especificações técnicas e requisitos de qualidade. Caso o fornecedor tenha desrespeitado o contrato há uma</p> | Setor de compras e setor de administração geral e técnica do Laboratório HUOP. |
| | <p>transporte, impostos locais, entre outros fatores, essas variações podem ocorrer mesmo quando os produtos ou serviços são semelhantes.</p> <p>d) Os preços de mercado podem flutuar ao longo do tempo, e as informações obtidas em uma pesquisa em portais eletrônicos de compras governamentais podem estar desatualizadas ou não refletir as condições atuais do mercado.</p> | | | | <p>fornecedores contatados, para garantir a comparabilidade das informações.</p> <p>c) Verificação em outras fontes de informações além dos portais eletrônicos de compras governamentais, como pesquisas de mercado e consulta a licitações que já foram realizadas.</p> <p>d) Análise dos dados obtidos e da variação de preços entre os fornecedores, levando em consideração que o preço mais baixo nem sempre é o mais adequado e definir o preço de referência coerente com o valor de mercado e com as especificações definidas no edital.</p> | | <p>base legal para exigir a entrega do produto correto ou mesmo solicitar o cancelamento do mesmo.</p> <p>c) Caso o pregão fique deserto ou frustrado e que seja comprovado que o fato foi devido ao baixo valor de preço de referência, deverá ser realizada a revisão dos valores obtidos na pesquisa de preços e se necessário realizar nova pesquisa levando em consideração as questões de flutuação de preços de mercado, a idoneidade dos fornecedores para os quais foram considerados os valores pesquisados, a variação de preços de acordo com a região, a correta especificação do produto ou serviço solicitado, entre</p> | | |



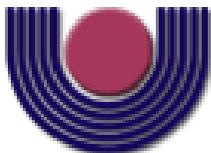
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



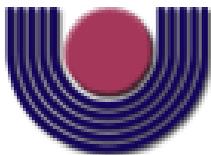
| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|---|--|--|---|--|
| | | | | | | | outros fatores. Após estabelecido novo valor de preço médio de referência a licitação deverá ser novamente divulgada ao público. | |
| 2. Falta de fornecedores qualificados | <p>a) O preço médio de referência pode estar abaixo do valor de mercado, o que faz com que empresas que se adequem aos padrões de qualidade não manifestem interesse pelo processo licitatório, visto que não haverá perspectiva de lucro.</p> <p>b) Os requisitos de qualificação para participação, exigidos no edital, podem ser muito rigorosos, o que dificulta a participação de fornecedores, visto que as empresas, mesmo as qualificadas,</p> | <p>No caso de um fornecedor não qualificado ser classificado e CONTRATADO poderá haver consequências como:</p> <p>a) Falhas na qualidade do produto ou serviço. Um fornecedor não qualificado pode não ter as habilidades e recursos necessários para produzir, ou até mesmo distribuir um produto ou prestar um serviço de alta qualidade. Isso pode levar a atrasos, erros e retrabalhos, o que leva consequentemente ao aumento nos custos.</p> <p>No caso de ausência de</p> | 2 | 5 | <p>O edital deverá ser elaborado de forma que se adequem às necessidades do setor, de maneira clara e objetiva. Deve conter os requisitos mínimos de qualidade necessários para que fornecedores idôneos e devidamente qualificados consigam participar do processo, sem prejuízo às pequenas e médias empresas.</p> | Setor de administração geral e técnica do Laboratório. | <p>No caso de recebimento de produto errado, incompleto, danificado ou de má qualidade por parte do fornecedor CONTRATADO, o setor responsável pela fiscalização do contrato deverá entrar em contato com a empresa solicitando uma solução adequada, com o estabelecimento de prazos para resolução. O fornecedor será notificado de acordo com protocolo específico da instituição. Se porventura o problema não for sanado ao final dos prazos, a empresa poderá ser desclassificada. Haverá a opção de</p> | Setor de compras e setor de administração geral e técnica do Laboratório HUOP. |
| | <p>podem não atender a todos os critérios estabelecidos.</p> <p>c) Quantidade solicitada inferior ao que seria viável economicamente para o fornecedor, ocasionando em maiores gastos com entrega, transporte e manutenções relacionadas ao Objeto licitado.</p> | <p>propostas ou propostas frustradas por falta de fornecedores que se adequem aos requisitos do edital, haverá o atraso na aquisição dos produtos e serviços, já que será necessário refazer o processo, o que implica diretamente no funcionamento do setor, visto que os materiais solicitados são imprescindíveis para a continuidade da rotina laboratorial.</p> | | | | | <p>convocação do próximo concorrente classificado, e em alguns casos, será necessária a abertura de novo processo de licitação.</p> <p>Na ocorrência de licitação deserta ou frustrada será realizada a revisão do edital, verificando a possibilidade de flexibilização dos critérios estabelecidos, se forem entendidos como muito rigorosos, proporcionando assim uma maior abrangência para a participação de fornecedores qualificados.</p> <p>Se o preço médio de referência estiver abaixo do valor de mercado, fato que impede a ampla concorrência, ou que resulte na contratação de</p> | |



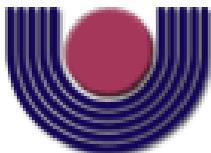
| | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--|---|---|
| | | | | | | | empresa que se prove não qualificada posteriormente e que seja desclassificada, a pesquisa de preços deverá ser revisada e se necessário o edital deverá ser divulgado novamente em prazo estabelecido pela instituição. | |
| 3. Dubiedade quanto ao conteúdo do edital | A falta de clareza e objetividade na elaboração do edital pode resultar no surgimento de dúvidas por parte dos possíveis concorrentes. | As incertezas quanto ao conteúdo do edital de licitação podem levar a questionamentos por parte dos interessados, feitos por meio de recursos administrativos, ocasionando atraso na conclusão do processo. Além disso, os recursos podem ser fundamentados em argumentos relevantes e consistentes, o que pode resultar em impugnação do edital. Havendo então a necessidade de revisão do | 2 | 4 | É necessário redigir o edital de forma clara e concisa, de modo que haja perfeito entendimento por parte dos fornecedores interessados, evitando assim transtornos quanto à questionamentos desnecessários e prolongamento do tempo do processo. | Setor de administração geral e técnica do Laboratório, responsável pela elaboração do conteúdo do Edital Técnico Preliminar e Termo de Referência relacionado. | Caso ocorram indagações e consequentemente abertura de recursos administrativos relacionados ao conteúdo do edital, o setor responsável deverá responder o mais rapidamente possível, explicando possíveis ambiguidades, com base na legislação pertinente. E se necessário deverá fazer as devidas correções para que o edital de torne o mais claro possível. Se a contestação for acatada por | Setor de administração geral e técnica do Laboratório HUOP, e se pertinente, o setor de licitações do hospital. |
| | | mesmo para correção de eventuais irregularidades ou informações ambíguas, o que mais uma vez leva à extensão do tempo até a finalização do processo. | | | | | parte da administração pública e resultar na impugnação do edital, o mesmo será retificado ou anulado, sendo aberto um novo prazo para apresentação de propostas. Esse novo processo deverá ser realizado o mais rapidamente possível, a fim de evitar prejuízos devido ao atraso na aquisição do produto ou serviço licitado. | |
| 4. Conflito de interesses entre a administração pública e as empresas concorrentes | a) Pode haver interesse pessoal, quando um membro da comissão de licitação ou algum outro agente envolvido no processo tem interesse pessoal em uma das empresas concorrentes, seja por meio de vínculos familiares ou outros laços pessoais. | a) Conflitos de interesse podem levar a decisões injustas que favorecem uma empresa em detrimento de outras concorrentes, violando assim os princípios da imparcialidade e da equidade na licitação. b) Conflitos de interesse também podem levar a comportamentos | 2 | 5 | a) Todo o processo deve ser transparente, ou seja, todas as etapas da licitação devem ser claras e públicas, para que todos os participantes tenham acesso às mesmas informações. Além disso, o Objeto da licitação deve ser definido com clareza, para | Todos os servidores que integram a comissão de licitação | a) Se houver comprovação de que o conflito de interesse tenha prejudicado a isonomia do processo licitatório, a administração deve optar pela anulação da licitação, reiniciando todo o processo. b) A Administração deve instaurar um processo administrativo para | Todos os servidores que integram a comissão de licitação e os responsáveis legais pela instituição. |



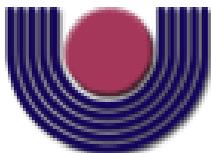
| | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|---|--|
| <p>b) Pode ocorrer conflito de interesse financeiro quando um agente envolvido no processo seja ligado financeiramente à alguma das empresas concorrentes, seja por meio de ações ou de outras formas de investimento.</p> <p>c) Existência de interesse político quando uma empresa tem vínculos políticos com membros do governo ou da comissão de licitação, o que pode levar a decisões que não sejam objetivas.</p> <p>d) Há riscos quanto a falsificação de documentos, manipulação de informações ou qualquer outra forma de fraude</p> | <p>antiéticos, como subornos e corrupção, na tentativa de influenciar a decisão da administração pública a favor de uma empresa concorrente.</p> <p>c) Se a empresa concorrente favorecida não oferecer o melhor produto ou serviço, a administração pública pode acabar desperdiçando recursos públicos para adquirir uma solução de melhor qualidade.</p> <p>d) Se houver suspeita de que a licitação foi influenciada por conflitos de interesse, isso pode levar a uma perda de confiança do público na administração pública, prejudicando sua reputação e credibilidade.</p> <p>e) Se a</p> | | | | <p>evitar interpretações dúbias que possam favorecer alguns participantes em detrimento de outros.</p> <p>b) O processo deve ser conduzido de forma imparcial, sem favorecer nenhum dos participantes. O julgamento deve ser baseado em critérios objetivos e claros para que todos os participantes possam ser avaliados da mesma forma.</p> <p>c) Todos os participantes devem ter as mesmas oportunidades de participar e competir. Nenhum participante pode receber tratamento preferencial ou desigual. E ainda,</p> | | <p>apurar as responsabilidades dos servidores públicos envolvidos e da empresa contratada. Se comprovada a irregularidade, os envolvidos podem ser responsabilizados administrativamente, civil e criminalmente, de acordo com a legislação vigente.</p> <p>c) A Administração deve comunicar aos órgãos de controle, como o Tribunal de Contas, sobre a ocorrência do conflito de interesse e as medidas adotadas para sanar o problema.</p> | |
| <p>que possa favorecer uma empresa concorrente.</p> <p>e) Pode haver ainda conflito de interesse institucional, quando uma empresa que concorre na licitação possui vínculos com a entidade pública responsável pela contratação, como contratos anteriores ou relações comerciais em andamento.</p> | <p>administração pública for considerada culpada de violar as regras de licitação devido a conflitos de interesse, isso pode levar a consequências legais, incluindo multas, penalidades e até mesmo processos criminais.</p> <p>f) A licitação pode ser anulada se houver comprovação de conflito de interesse que tenha afetado a lisura do processo. Nesse caso, a Comissão de Licitação deve reiniciar todo o procedimento, gerando atrasos na aquisição do Objeto licitado.</p> <p>g) Os servidores públicos envolvidos na licitação podem ser responsabilizados administrativamente, civilmente e criminalmente, caso sejam identificadas</p> | | | | <p>o edital deve ser publicado de forma ampla e clara, para que todos os interessados tenham acesso às informações.</p> <p>d) Todas as etapas da licitação devem estar em conformidade com a legislação e as normas que regem o processo de licitação.</p> <p>e) A Administração deve adotar medidas corretivas para evitar a ocorrência de conflitos de interesse em licitações. Isso pode incluir a revisão dos procedimentos de seleção de empresas, a capacitação dos servidores públicos envolvidos e a adoção de</p> | | | |



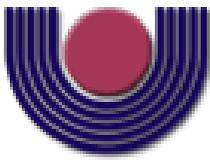
| | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|--|---|---|--|--|--|---|--|
| | | condutas irregulares. Podem ser aplicadas sanções, como multa, suspensão e até mesmo demissão do cargo. | | | | mecanismos de controle interno mais efetivos. | | | |
| 3. Atraso na entrega dos produtos | <p>As causas podem estar relacionadas à empresa fornecedora, sendo as principais:</p> <p>a) Problemas com a cadeia de suprimentos: O fornecedor pode estar enfrentando problemas com a cadeia de suprimentos, como atrasos no recebimento de materiais ou matérias-primas necessárias para fabricação dos produtos.</p> <p>b) Problemas de fabricação: O fornecedor pode estar enfrentando problemas na linha de produção, como defeitos de</p> | <p>a) Atraso nos resultados dos testes: Se os produtos necessários para a realização dos testes não chegarem a tempo, o laboratório pode atrasar a realização dos exames e, consequentemente, a liberação do resultado, o que, a depender do exame, pode interferir significativamente no prognóstico do paciente.</p> <p>b) Necessidade de enviar amostras para laboratórios terceirizados resultando no dispêndio de tempo e, muitas vezes, de recursos humanos, para elaboração de logística adequada.</p> <p>c) A falta de</p> | 3 | 3 | | <p>a) Atenção na hora da elaboração de solicitação de abastecimento para o setor indicado, para que não haja falhas na quantidade solicitada e nos produtos necessários.</p> <p>b) Sempre solicitar para a empresa fornecedora uma quantidade que supra as necessidades pelo período definido, seja mensal ou semanal, além de uma quantia a mais como reserva em caso de incidentes em que seja necessário um consumo maior</p> | Área técnica e setor administrativo do Laboratório | <p>a) Caso haja atraso na entrega dos materiais por causas que fogem ao controle do Laboratório, ou seja, que estejam estritamente relacionadas ao fornecedor, os responsáveis deverão entrar em contato com a empresa para verificação do motivo do atraso e para definir prazo máximo para a entrega. Em caso de não cumprimento do que foi estabelecido pelas duas partes, o Laboratório poderá notificar a empresa com base em protocolo específico.</p> <p>b) Em caso de não recebimento de produtos que</p> | Área técnica e setor administrativo do Laboratório |
| | <p>fabricação ou problemas com a qualidade do produto.</p> <p>c) Problemas de logística: O fornecedor pode estar enfrentando problemas com a logística de entrega, como a falta de veículos de transporte adequados ou atrasos nos serviços de entrega.</p> <p>d) Aumento na demanda: O fornecedor pode estar enfrentando um aumento repentino na demanda por seus produtos, o que pode levar a atrasos na produção e entrega.</p> <p>e) Problemas financeiros: O fornecedor pode estar enfrentando problemas financeiros, como dificuldades em</p> | <p>insumos relacionados à qualidade pode levar a falhas nos controles internos, prejudicando dessa forma todo o processo de análise, podendo resultar em liberação de laudos incorretos.</p> <p>c) Em casos extremos, o atraso no recebimento de produtos pode levar a riscos à saúde pública, especialmente se o laboratório não conseguir realizar os testes necessários em tempo hábil para identificar e prevenir doenças contagiosas.</p> | | | | <p>de produto.</p> <p>c) Estabelecer por meio de contrato o tempo máximo para entrega do material solicitado, para que não haja divergências quanto ao abastecimento no futuro.</p> <p>d) Deixar claro para a empresa fornecedora a importância da entrega do produto no prazo estabelecido, levando em conta o impacto na saúde pública.</p> | | <p>impactam diretamente na liberação de exames, sendo que a não realização em tempo hábil prejudique de forma grave o diagnóstico, tratamento ou prognóstico do paciente, será necessário enviar as amostras para laboratório externo, devidamente certificado, às custas da empresa fornecedora. Para isso, deve constar no edital cláusula clara e objetiva que estabeleça esse plano de contingência, sendo dever do fornecedor arcar com os custos relacionados.</p> <p>c) Em caso de atraso na entrega, sendo de responsabilidade do setor responsável pela solicitação de abastecimento, o Laboratório deverá entrar em contato com a empresa solicitando a</p> | |



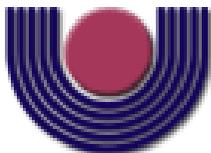
| | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|--|---|---|---|
| | <p>obter crédito ou em pagar suas contas, o que pode afetar sua capacidade de entregar produtos a tempo.</p> <p>f) Condições climáticas adversas podem impedir o fornecedor de entregar produtos dentro do prazo.</p> <p>g) O fornecedor pode estar enfrentando problemas burocráticos, como atrasos na obtenção de licenças ou autorizações necessárias para produzir ou entregar seus produtos.</p> <p>Com relação ao setor responsável pela gestão do contrato, as causas podem ser:</p> <p>a) Atrasos na realização dos</p> | | | | | | | <p>entrega do produto faltante o mais rapidamente possível, para que não haja prejuízo inerente. Em caso de indisponibilidade do material solicitado posteriormente o Laboratório deverá enviar os exames essenciais e urgentes para laboratório externo, às custas da instituição.</p> | |
| | <p>pedidos de fornecimento de materiais para o fornecedor, seja por meio de e-mail, ligação ou da forma que ficar acordado em contrato.</p> <p>b) Solicitação de produto errado ou falta de solicitação de determinado produto quando da realização do pedido de abastecimento.</p> | | | | | | | | |
| 4. Não conformidade dos materiais recebidos | <p>a) A empresa contratada pode não ter a experiência, os recursos ou a capacidade técnica necessários para produzir ou fornecer produtos de qualidade.</p> <p>b) Se a CONTRATANTE não supervisionar o trabalho do fornecedor, por meio da gestão do contrato, este</p> | <p>a) Resultados imprecisos: Se o material não conforme ou de má qualidade for usado em análises, os resultados obtidos podem não ser precisos ou confiáveis, o que pode afetar o tratamento dos pacientes.</p> <p>b) Erros de diagnóstico: Se os resultados das análises forem imprecisos, pode</p> | 2 | 5 | | <p>a) As especificações quanto a qualidade dos produtos que deverão ser fornecidos devem ser muito claras, para que não haja dúvida por parte das empresas fornecedoras.</p> <p>b) O edital deverá ser elaborado de maneira que permita a participação de empresas com</p> | <p>Área técnica e setor administrativo do Laboratório</p> | <p>a) Se o produto recebido apresentar não conformidades, no ato do recebimento o material deve permanecer em local separado e identificado para evitar sua distribuição para o setor onde seria utilizado.</p> <p>b) Se a não conformidade só for percebida no momento do uso, a utilização do</p> | <p>Área técnica e setor administrativo do Laboratório</p> |



| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|---|--|--|
| | <p>pode cortar gastos e fornecer produtos de baixa qualidade para economizar tempo e dinheiro.</p> <p>c) Se as especificações do produto não estiverem claramente especificadas ao fornecedor, por meio de edital, ele pode produzir ou entregar um produto que não atenda às necessidades da CONTRATANTE.</p> <p>d) Mesmo com o fornecedor adequado, os produtos podem sofrer problemas de qualidade durante a fabricação, embalagem, transporte ou mesmo no armazenamento.</p> | <p>ocorrer um erro de diagnóstico, o que pode levar a um tratamento inadequado ou tardio, afetando negativamente a saúde do paciente.</p> <p>c) Atrasos na entrega de resultados: Se os materiais recebidos estiverem não conformes e resultarem em análises imprecisas, pode ser necessário repetir as análises, o que pode atrasar a entrega dos resultados.</p> <p>d) Custos adicionais: Se as análises precisarem ser repetidas devido a materiais de má qualidade, isso pode resultar em custos adicionais para a instituição.</p> | | | | <p>requisitos mínimos de qualidade, evitando problemas com fornecedores mal intencionados.</p> <p>c) O responsáveis pela gestão e fiscalização do contrato deverão estar atentos às especificações dos produtos recebidos, verificando se os mesmos atendem aos parâmetros exigidos no edital.</p> <p>d) A equipe ou o responsável por avaliar as propostas deverá exigir a apresentação de bulas ou descritivo técnico dos produtos oferecidos pelas empresas concorrentes, a fim de comprovar a qualidade do produto que será recebido.</p> | | <p>produto deverá ser interrompida imediatamente para evitar imprecisões nos resultados obtidos.</p> <p>c) O laboratório deverá entrar em contato com o fornecedor solicitando a substituição imediata do produto recebido.</p> <p>d) Se a empresa não puder fornecer o produto adequado medidas legais devem ser tomadas, com base no edital e cláusulas do contrato, para que a mesma seja responsabilizada e se assim for estabelecido, desclassificada do processo de licitação, sendo necessário convocar a segunda colocada ou abrir um novo edital.</p> |
| | | | | | | | | |
| 5. Não cumprimento das cláusulas do contrato por parte da empresa contratada | <p>a) A empresa contratada pode não ter a capacidade ou os recursos necessários para cumprir as obrigações do contrato, como mão de obra, materiais, equipamentos ou conhecimento técnico.</p> <p>b) Pode haver mal-entendidos ou diferenças na interpretação das cláusulas do contrato entre a empresa contratada e a CONTRATANTE, o que pode levar a um descumprimento involuntário.</p> <p>c) A empresa contratada pode enfrentar problemas internos, como conflitos de</p> | <p>a) Pode ser necessário rescindir o contrato caso a empresa contratada não cumpra alguma cláusula importante. Isso pode resultar em perda de tempo e recursos já investidos pela CONTRATANTE no projeto ou serviço.</p> <p>b) O não cumprimento de uma ou mais cláusulas do contrato pode levar a prejuízos específicos dependendo do processo afetado. A consequência pode estar relacionada à qualidade do produto, ao tempo de entrega, à recusa da empresa em arcar com os custos em caso de necessidade de envio de amostras para laboratório externo, entre outras.</p> | 2 | 5 | | <p>É importante ter um contrato claro e bem redigido que inclua cláusulas que possam ajudar a prevenir ou remediar o descumprimento contratual, como prazos e penalidades por atrasos ou resultados insatisfatórios. Além disso, deve-se estabelecer uma boa comunicação entre as partes envolvidas para garantir que qualquer problema que surja seja abordado o mais rapidamente possível.</p> | Área técnica setor administrativo do Laboratório | <p>a) Caso a empresa fornecedora não cumpra com as cláusulas do contrato a CONTRATANTE deverá exigir a desclassificação da mesma e rescisão do contrato, partindo para a próxima colocada ou refazendo o processo de licitação.</p> <p>b) Devem ser tomadas medidas cabíveis junto ao setor jurídico da instituição, com base legal fundamentada na lei de legislações e de contratos públicos a fim de sanar as possíveis complicações oriundas do não cumprimento contratual.</p> |

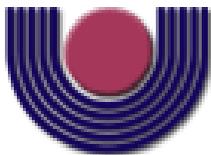


| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>pessoal ou problemas de gestão, que podem afetar sua capacidade de cumprir as obrigações do contrato.</p> <p>d) Em casos limitados as circunstâncias podem mudar durante a execução do contrato, como uma mudança na lei, na economia ou na disponibilidade de recursos, o que pode tornar impossível ou impraticável para a empresa contratada cumprir as cláusulas do contrato.</p> | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



Matriz de Risco

| | | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------|----------|----------------|--------------------|
| I M P A C T O | Muito Alto 5 | Médio | Alto | Alto | Alto | Alto |
| | Alto 4 | Médio | Médio | Alto | Alto | Alto |
| | Médio 3 | Baixo | Médio | Médio | Alto | Alto |
| | Baixo 2 | Baixo | Médio | Médio | Médio | Alto |
| | Muito baixo 1 | Baixo | Baixo | Baixo | Médio | Médio |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | Raro | Pouco Provável | Provável | Muito Provável | Praticamente certo |
| | | PROBABILIDADE | | | | |



Anexo II - DOS DOCUMENTOS

1. O licitante convocado para apresentar os documentos de habilitação, deverá entregar, no prazo máximo de 2 (duas) horas, a contar da notificação, os documentos de habilitação, os quais devem ser enviados pelo sistema de compras eletrônicas conforme estabelecido no presente Edital:

1.1. A documentação constante nos itens 2.1 à 2.1.5 e 3 do Anexo II - DOS DOCUMENTOS poderá ser substituída por registro cadastral emitido por órgão ou entidade pública, tais com o GMS E SICAF, desde que o registro tenha sido feito em obediência ao disposto nesta Lei e que os documentos relacionados no certificado estejam dentro do prazo de validade.

2. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO JURÍDICA:

2.1. Comprovante de constituição da empresa:

2.1.1. Cédula de Identidade, no caso de pessoa física, ou;

2.1.2. Registro comercial, no caso de empresa individual, ou;

2.1.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores, ou;

2.1.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de ato formal de designação de diretoria em exercício, ou;

2.1.5. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País.

2.2. Procuração do representante do licitante no pregão, se for o caso. (Anexo IV - MODELO DE PROCURAÇÃO)

3. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA:

3.1. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

3.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

3.3. Certificado de regularidade do FGTS, emitido pela Caixa Econômica Federal;

3.4. Certidões de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão relativa a Contribuições Previdenciárias);

3.5. Fazenda Estadual (inclusive do Estado do Paraná para licitantes sediados em outro Estado da Federação);

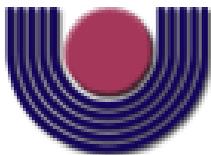
3.6. Fazenda Municipal;

3.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), instituída pela Lei Federal n.º 12.440/2011;

4. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

4.1. O fornecedor deverá encaminhar:

4.1.1. para pessoa jurídica, certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante;

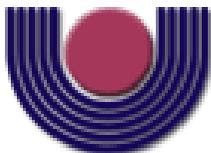


5. DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO TÉCNICA:

- 5.1. Certificado de Licença Sanitária da proponente, emitido pela autoridade sanitária competente dos Estados ou Distrito Federal ou municípios, aquela que couber, onde constam as atividades sujeitas a vigilância sanitária que o estabelecimento está apto a exercer e ou regular;
- 5.2. Estando o Certificado de Licença vencido, a proponente deverá apresentar cópia legível do protocolo de solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do certificado vencido;
- 5.3. Os protocolos de revalidação do Certificado deverão estar acompanhados de comprovante de tramitação ou declaração do órgão público concedente da referida licença;
- 5.4. Prova de inscrição ou registro regularizado do seu responsável técnico de nível superior, junto ao seu Conselho da Classe competente da região a que estiver vinculado, uma vez que a licitação envolve a prestação de serviço;
- 5.5. Comprovação de vínculo profissional do responsável técnico com a licitante que se fará, alternativamente, com a apresentação de: a) cópia da carteira de trabalho (CTPS) em que conste a licitante como empregadora; ou b) do contrato social da licitante em que conste o profissional como sócio; ou c) do contrato de trabalho devidamente registrado no Conselho da Classe da região competente, em que conste o profissional como responsável técnico; ou d) de declaração de contratação futura do profissional, desde que acompanhada de declaração de anuência deste;
- 5.6. Certificado de funcionamento regularizado e oficializado da empresa licitante no Conselho de classe competente, da região a que estiver vinculado;
- 5.7. Certificado de participação em ao menos em um Programa de Qualidade (Controle de Qualidade Interno e Externo) certificado pela ANVISA;
- 5.8. Apresentação de 01 (um) ou mais atestados (ou declarações) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado que comprove já ter o licitante realizado fornecimento compatível com o Objeto desse certame em características e qualidade;
- 5.9. Planilha de exames contemplando os seguintes tópicos: nome do exame, tempo para realização em dias (desde a captação da amostra) e metodologia utilizada. A planilha será avaliada pela equipe técnica quanto ao tempo para realização de cada metodologia.

6. COMPROVANTE DA CONDIÇÃO DE ME OU EPP

- 6.1. Certidão Simplificada original da Junta Comercial da sede do licitante ou documento equivalente, **além de Declaração escrita** sob as penas da lei, de que cumpre os requisitos legais de qualificação de condição de microempresa, de empresa de pequeno porte ou microempreendedor individual, estando apto a usufruir dos benefícios previstos nos art. 42 a art. 49 da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006 (**Anexo VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE**), bem como o Demonstrativo de Resultado do Exercício – DRE, a que se refere a Resolução n.º 1.418, de 2012, de Conselho Federal de Contabilidade – CFC, ou outra norma que vier a substituir (art. 122, parágrafo único do Decreto Estadual n.º 10.086/2022).
- 6.2. De acordo com o art. 43, §1º, da Lei Complementar Federal n.º 123, de 2006, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista das microempresas, empresas de pequeno porte ou microempreendedor individual, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogável por igual



período, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

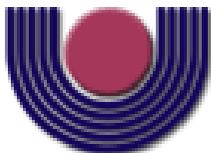
6.2.1. A prorrogação do prazo previsto no item anterior deverá ser concedida pela Administração sempre que requerida pelo licitante, salvo na hipótese de urgência da contratação, devidamente justificada.

6.3. A não-regularização da documentação, no prazo previsto no parágrafo anterior, implicará na decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021, sendo facultado ao órgão ou entidade responsável pelo processo licitatório convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, ou revogar a licitação.

6.4. Na hipótese do item 7.2, as microempresas, as empresas de pequeno porte e os microempreendedores individuais deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal e trabalhista, mesmo que esta apresente alguma restrição.

6.5. Eventuais informações/certidões vencidas no registro cadastral deverão ser supridas pela apresentação do respectivo documento atualizado.

6.6. Todos os documentos apresentados deverão identificar o licitante, com a indicação do nome empresarial e o CNPJ da matriz, quando o licitante for a matriz, ou da filial, quando o licitante for a filial (salvo para os documentos que são emitidos apenas em nome da matriz).



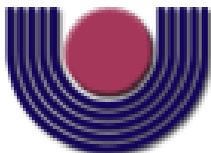
Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



Para o licitante abrangido pelo benefício de que trata o item 4 e que participar da licitação com o preço desonerado do ICMS (preço líquido), a soma do preço proposto (preço líquido) com o valor do respectivo imposto não pode ultrapassar o valor máximo estabelecido no edital.

PE_0677_2024_examés
Edital PE_677_2024 - examés

65



Anexo IV - MODELO DE PROCURAÇÃO

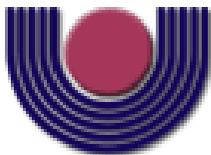
OUTORGANTE: XXXXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, neste ato representado por XXXXXXXX,, portador da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX,, CPF n.º XXXXXXXX,, residente e domiciliado na Rua XXXXXXXX, n.º XXXXXXXX, Cidade XXXXXXXX, Estado XXXXXXXX, CEP XXXXXXXX.

OUTORGADO: XXXXXXXX, portador da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX, e do CPF n.º XXXXXXXX, residente e domiciliado no(a) XXXXXXXX, n.º XXXXXXXX, Cidade XXXXXXXX, Estado XXXXXXXX, CEP XXXXXXXX.

PODERES: Por este instrumento, o OUTORGANTE confere ao OUTORGADO os mais amplos e gerais poderes, para em seu nome representá-lo no(a) Pregão Eletrônico n.º XXXX/XXXX, podendo para tanto protocolar e receber documentos, assinar declarações, propostas e contratos de fornecimento, interpor recurso, efetuar e efetivar lances no pregão, enfim, todos os atos necessários ao fiel e cabal cumprimento deste mandato.

Cidade, 25 de junho de 2024.

OUTORGANTE



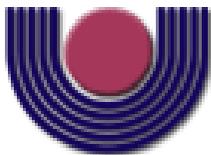
Anexo V - MODELO DE DECLARAÇÃO CONJUNTA

XXXXXXXX, inscrito no CNPJ n.º XXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) XXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX e do CPF n.º XXXXXXXX, **DECLARA**, para os devidos fins, que tem pleno conhecimento das regras contidas no edital de licitação e que possui as condições de habilitação previstas no edital, bem como:

- atendemos e aceitamos todas as exigências técnicas conforme Anexo I do Edital.
- nos responsabilizamos pela qualidade e integridade do produto durante o período de validade e, inclusive, pelo seu transporte. Constatado qualquer problema, cabe a esta empresa efetuar a troca do produto nos termos do Edital e da legislação vigente.
- para fins do disposto no § 1.º do art. 63 da Lei Federal n.º 14.133/2021, que a proposta compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega desta proposta.
- atendemos ao Decreto n.º 10.086, de 2022 do art. 362, cumpro o disposto no item 6, referente as regras de SUSTENTABILIDADE conforme Anexo I - TERMO DE REFERÊNCIA.
- como condição para participar desta licitação e ser contratado(a), fornecerei à Administração Pública diversos dados pessoais, entre eles:
 - aqueles inerentes a documentos de identificação;
 - referentes a participações societárias;
 - informações inseridas em contratos sociais;
 - endereços físicos e eletrônicos;
 - estado civil;
 - eventuais informações sobre cônjuges;
 - relações de parentesco;
 - número de telefone;
 - sanções administrativas que esteja cumprindo perante a Administração Pública;
 - informações sobre eventuais condenações no plano criminal ou por improbidade administrativa;dentre outros necessários à contratação.
- realizar o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, nos termos da Lei nº 13.709/2018 e do Decreto Estadual nº 6.474/2020
- cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;
- se responsabilizar pela integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes;
- Estou ciente que essas informações constarão do processo administrativo e serão objeto de tratamento por parte da Administração Pública e ainda que o tratamento dos dados pessoais relacionados aos processos de contratação se presume válido, legítimo e, portanto, juridicamente adequado.

Local, 25 de junho de 2024.

Representante Legal



Anexo VI - MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

XXXXXXXX, inscrito no CNPJ n.º XXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) XXXXXXXX, portador(a) da Carteira de Identidade n.º XXXXXXXX e do CPF n.º XXXXXXXX, DECLARA, para os fins dispostos no Pregão Eletrônico n.º 364/2023, sob as penas da Lei, que esta empresa, na presente data, é considerada:

() MICROEMPRESA, conforme Inciso I do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;

() EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme Inciso II do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006;

() MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL, conforme parágrafo 1º do artigo 18-A da Lei Complementar nº 123, de 14/12/2006, com redação dada pela Lei Complementar nº 188, de 2021.

() COOPERATIVA, nos termos do Art. 34, da Lei Federal nº 11488/2007.

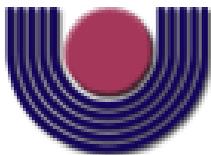
DECLARA ainda:

1. Que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006;

2. Que não extrapolou a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte no ano-calendário de realização da licitação, nos termos do § 2º do Art. 4º da Lei Federal nº 14.133/2021.

Local e data

Representante Legal



Anexo VII - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

| | |
|--------------------------|------------------|
| PROCESSO LICITATÓRIO N.º | PROTOCOLO N.º |
| DATA DE PUBLICAÇÃO: | VALIDADE DA ATA: |

A Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, situada à Av. Tancredo Neves, 3224, Santo Onofre, Paraná, Brasil, aqui representado pelo Diretor Geral, Senhor xxxxx, nomeado pela Portaria n.º xxx - GRE, daqui por diante designado simplesmente de UNIOESTE, nos termos do Decreto Estadual n.º 10.086/2022, das demais normas aplicáveis, registra os preços obtidos no menor preço n.º xxxxxxxx homologado pelo Diretor Geral da essa última atualização UNIOESTE - Hospital Universitário do Oeste do Paraná, para a futura e a eventual aquisição de xxxxx conforme Termo de Referência (Anexo I), visando atender a demanda do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, nos termos das propostas apresentadas, as quais integram esta Ata de Registro de Preços.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1. Esta Ata tem por objetivo o registro de preços para a futura e a eventual aquisição xxxxxx, conforme as especificações, previsões e exigências contidas no Edital deste certame.

1.1. Este instrumento não obriga a Administração a adquirir as quantidades estimadas neste Pregão Eletrônico, podendo optar pela realização de novas licitações específicas para aquisição dos aludidos bens, obedecida a legislação pertinente, sendo, porém, assegurada aos detentores do registro constante desta Ata a preferência de fornecimento, em igualdade de condições com os demais licitantes.

1.2. Também integram esta Ata de Registro de Preços, vinculando as partes signatárias, as propostas dos fornecedores.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PREÇOS:

Registram-se o(s) preços(s) do(s) bem(ns) ofertado(s) pelo(s) fornecedor(es), nos seguintes termos:

LOTE 01 – adjudicado para [NOME DO ARREMATANTE, CNPJ E ENDEREÇO], representado por [NOME DO REPRESENTANTE, RG, CPF, QUALIFICAÇÃO, ENDEREÇO, EMAIL E TELEFONE], conforme quadro a seguir:

| Lote 1 | Descrição do objeto | Exigências complementares | Quantidade | Unidade de medida | Preço Unitário Registrado | Validade da Ata |
|--------|---------------------|---------------------------|------------|-------------------|---------------------------|-----------------|
| Item 1 | | | | | | |

LOTE 02 – adjudicado para [NOME DO ARREMATANTE, CNPJ E ENDEREÇO], representado por [NOME DO REPRESENTANTE, RG, CPF, QUALIFICAÇÃO, ENDEREÇO, EMAIL E TELEFONE], conforme quadro a seguir:

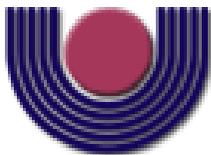
| Lote 2 | Descrição do objeto | Exigências complementares | Quantidade | Unidade de medida | Preço Unitário Registrado | Validade da Ata |
|--------|---------------------|---------------------------|------------|-------------------|---------------------------|-----------------|
| Item 1 | | | | | | |

3. CLÁUSULA TERCEIRA – VIGÊNCIA

3.1. Esta Ata de Registro de Preços, documento vinculante para o Contratado, terá a vigência de 1 (um) ano, podendo este prazo ser prorrogado uma vez, por igual período, desde que demonstrada a vantajosidade, com efeitos a contar da publicação do extrato da ata no Diário Oficial do Estado.

3.2. No ato de prorrogação da vigência da ata de registro de preços poderá haver a renovação dos quantitativos registrados, até o limite do quantitativo original.

3.3. O ato de prorrogação da vigência da ata deverá indicar expressamente o prazo de prorrogação e o quantitativo renovado.



4. CLÁUSULA QUARTA – COMPROMISSO DO FORNECEDOR

A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços, o(s) fornecedor(es) assume(m) o compromisso de atender, durante o prazo de sua vigência, os pedidos realizados e se obriga a cumprir, na íntegra, todas as condições estabelecidas, sujeitando-se às penalidades cabíveis pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS REGISTRADOS:

5.1 A Administração poderá revisar os preços registrados, mediante comprovações e justificativas, obedecendo o disposto nos artigos 301 a 303 do Decreto Estadual nº 10.086, de 2022, bem como deverá proceder à atualização desses preços nos termos do art. 304 desse Regulamento Estadual.

5.1.1 A revisão e a atualização dos preços registrados na Ata dependem de autorização da autoridade competente, devendo o órgão gerenciador promover as respectivas modificações, compondo novo quadro de preços registrados e disponibilizando-os no site oficial.

5.1.2 A atualização dos preços registrados será feita a partir da aplicação do índice IPCA, tendo por termo inicial a data da apresentação da proposta e desde que decorrido 1 (um) ano desse marco temporal. Para as atualizações subsequentes à primeira, o termo inicial é contado do término do prazo inicial que motivou a primeira atualização.

5.1.2.1 O reajuste dos preços depende de pedido do fornecedor do item registrado, que deve ser protocolado até trinta dias antes do fim do período acima enunciado.

5.1.2.2 O transcurso do período citado no item 5.1.2 sem o requerimento do fornecedor implica preclusão.

6. CLÁUSULA SEXTA – DO CANCELAMENTO DO PREÇO REGISTRADO PELO FORNECEDOR

6.1. O registro do preço do fornecedor será cancelado pelo órgão gerenciador quando o fornecedor:

6.1.1. for liberado;

6.1.2. descumprir as condições da ata de registro de preços, sem justificativa aceitável;

6.1.3. não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;

6.1.4. sofrer sanção prevista no inciso IV do art. 156 da Lei Federal n.º 14.133, de 2021;

6.1.5. não aceitar o preço revisado pela Administração.

6.2 No cancelamento do preço registrado é assegurado o contraditório e a ampla defesa do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação.

6.3 O cancelamento do preço registrado pelo fornecedor deverá ser devidamente autuado no respectivo processo administrativo que deflagrou a licitação e ensejará o aditamento da Ata, a qual indicará os demais fornecedores registrados e a nova ordem de registro.

6.4 Na ocorrência de cancelamento de registro de preço para o item ou lote, poderá o órgão gerenciador realizar nova licitação para o registro de preço, sem que caiba direito de recurso.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

7.1 A Ata de Registro de Preços será cancelada total ou parcialmente, pelo órgão gerenciador:

7.1.1 pelo decurso do prazo de vigência;

7.1.2 pelo cancelamento de todos os preços registrados;

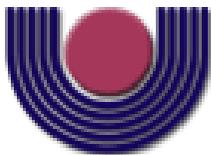
7.1.3 por fato superveniente, decorrente caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução obrigações previstas na ata, devidamente demonstrado; e

7.1.4 por razões de interesse público, devidamente justificadas.

7.2 No caso de cancelamento da ata ou do registro do preço por iniciativa da Administração, será assegurado o contraditório e a ampla defesa, nos termos do disposto no art. 307 do Decreto n.º 10.086, de 2022.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO REGISTRO

PE_0677_2024_exam
Edital PE_677_2024 - exames



Os preços registrados poderão ser suspensos temporariamente pela Administração, nos casos previstos na Cláusula Quinta, Sexta e Sétima desta Ata, com o devido registro no Sistema de Gestão de Materiais, Obras e Serviços - GMS e publicação do resumo no Diário Oficial do Estado.

9. CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

9.1. Constituem obrigações do Fornecedor:

9.1.1. assinar esta Ata e retirar a respectiva nota de empenho ou documento equivalente, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação;

9.1.2. responsabilizar-se pelas despesas e encargos decorrentes da execução da presente Ata;

9.1.3. manter as condições de habilitação;

9.1.4. manter atualizado seu cadastro no Cadastro Unificado de Fornecedores do Estado do Paraná, durante a vigência da presente ata.

9.1.5. Da realização do serviço:

9.1.6. A captação das amostras deverá ser realizada no Laboratório de Análises Clínicas do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, Cascavel - Paraná, CEP: 85.806-470, de segunda a sexta-feira entre 07:00 e 19:00 horas.

9.1.7. A CONTRATANTE ficará responsável pela coleta de todas as amostras biológicas do HUOP, para realização dos exames laboratoriais aqui licitados, inclusive exames que demandem coleta assistida.

9.1.8. A CONTRATADA é responsável pelo seu processamento, análise e emissão dos resultados e laudos laboratoriais, impressos ou online, a depender da necessidade da CONTRATANTE.

9.1.9. As amostras biológicas serão transportadas pela licitante CONTRATADA, em caixas de transporte e veículos que atendam de forma integral, as exigências técnicas, legais e sanitárias (RDC 786/2023; RDC 302/2005; RDC 61/2009; RDC 20/2014; Portaria GM 472/2009), de acordo com a classificação de risco biológico, tipo de amostra e demais exigências de armazenamento e transporte, seguindo as normas de Garantia da Qualidade.

9.1.10. A CONTRATADA deverá emitir nota fiscal apenas dos exames efetivamente executados, com a anuência e de acordo com o controle de emissão de laudos da CONTRATANTE.

9.1.11. A identificação das amostras biológicas, para a sua rastreabilidade, será feita por meio da etiquetagem padronizadas pela CONTRATADA, com dados emitidos pelo sistema gerencial hospitalar TASY®, Phillips®.

9.1.12. A CONTRATADA é responsável pelo planejamento logístico que porventura se fizerem necessários, para a perfeita identificação, acondicionamento, captação e transporte das amostras biológicas coletadas, para o fiel cumprimento deste Contrato. Todas estas informações de identificação segura deverão constar nos laudos emitidos pela CONTRATADA, de acordo com as normas da Garantia de Qualidade, RDC 302/2005 – ANVISA e RDC 786/2023.

9.1.13. A CONTRATADA deverá disponibilizar, quando requerido, e arquivar todos os laudos emitidos e fornecidos à CONTRATANTE, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, conforme exigência legal – RDC 302/2005 – ANVISA, RDC 786/2023 e demais normas legais, mesmo após a cessação contratual.

9.1.14. Quando se tratar de material biológico que necessite de coleta com utilização de insumos especiais ou específicos, como tubos, meios ou modos de transporte, estes deverão ser fornecidos pela CONTRATADA, sem ônus para a CONTRATANTE.

9.1.15. Quanto aos exames especiais e/ou de estímulo:

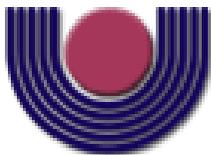
9.1.16. A CONTRATANTE realizará as coletas das amostras biológicas para a realização dos exames laboratoriais esotéricos e/ou de estímulo licitados. Tratando-se de exames com múltiplas dosagens, como os testes de estímulo, estas deverão ser previstas nos preços finais propostos.

9.1.17. Tratando-se de exames de estímulo, todos os insumos ou medicamentos empregados para a sua realização, correrão sob responsabilidade da CONTRATANTE.

9.1.18. A CONTRATANTE ficará responsável pelo fornecimento do local de coleta, pela coleta sanguínea e de outros tipos de amostras biológicas, bem como pelo oferecimento da assistência médica para a coleta assistida.

9.1.19. Quanto ao recolhimento das amostras biológicas: O recolhimento das amostras biológicas no período diuturno ficará sob responsabilidade da CONTRATADA, obrigando-se este dirigir-se ao HUOP ao

PE_0677_2024_exam
Edital PE_677_2024 - exames



menos uma vez ao dia, em horário a ser estabelecido entre as partes interessadas, independentemente da existência de ativação do serviço por meio de chamada, pelos canais de comunicação conhecidos e amplamente divulgados pela CONTRATADA.

9.1.20. Caberá ao médico assistente oferecido pela CONTRATANTE, a confecção de receituário médico para a disponibilização dos insumos e medicamentos para a realização dos exames de estímulo. O horário a ser tratado dependerá da logística e da disponibilidade de recursos humanos (serviço médico e de enfermagem) da CONTRATANTE, o qual deverá ser atendido de forma imediata pela CONTRATADA, podendo ocorrer no período matutino e ou vespertino.

9.1.21. A captação de amostras biológicas eventualmente de caráter emergencial deverá ocorrer de forma mais breve possível, quando requisitada pela CONTRATANTE, pelos canais oficiais de comunicação, nos horários e períodos já estabelecidos por este Edital, sem limitação quantitativa.

9.1.22. Todos os custos e ônus decorrente da logística de captação/busca das amostras biológicas ocorrerão por conta da CONTRATADA.

9.1.23. Quanto aos exames, a CONTRATADA deverá:

9.1.24. Buscar, distribuir, processar, realizar os exames e disponibilizar o acesso aos laudos com resultados digitados, impressos e/ou via internet, através de login e senha, para consultas online, para serem anexados no prontuário eletrônico dos pacientes.

9.1.25. Fornecer quando requerido todas as informações referentes aos exames executados, por meio impresso ou digital, inclusive POP ou Instruções de Serviço ou Protocolos de Qualidade.

9.1.26. Realizar apenas os serviços contratados, mediante autorizações por escrito em impressos ou documentos oficiais do Laboratório de Análises Clínicas do HUOP, como mapas de trabalho.

9.1.27. Exigir que os seus funcionários sigam fielmente todas as normas técnicas e legais de biossegurança para a coleta, manuseio, transporte, processamento, análise e liberação dos resultados laboratoriais. Sofrer as sanções legais e ou administrativas previstas, para preservação do erário público e da qualidade de saúde dos atendidos pelo HUOP, quando houver a constatação de desacordo técnico e ou legal.

9.1.28. Manter números de telefones fixo e móvel (celular), aplicativo de mensagens tipo WhatsApp e ou e-mail com confirmação de recebimento, para atendimento das chamadas de busca, processamento, realização e liberação de resultados, disponíveis de forma ininterrupta.

9.1.29. Obrigações da Contratada

9.1.30. Executar os serviços laboratoriais conforme as especificações constantes neste Termo de Referência, com a alocação de empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, na qualidade e na quantidade especificadas;

9.1.31. Fazer cumprir os horários e períodos previamente determinados pela CONTRATANTE;

9.1.32. Utilizar empregados habilitados e com os conhecimentos dos serviços a serem executados;

9.1.33. Apresentar os empregados devidamente uniformizados e identificados por meio de crachá e ou uniformização de roupa, além de provê-los com equipamentos de proteção individual (EPI), quando aplicável;

9.1.34. Apresentar à CONTRATANTE, quando aplicável, a relação nominal dos empregados que adentrarão o órgão/instituição, para a realização dos serviços;

9.1.35. Atender as solicitações da CONTRATANTE quanto à substituição de empregados alocados, nos casos em que ficar constatado descumprimento das obrigações relativas à execução dos serviços;

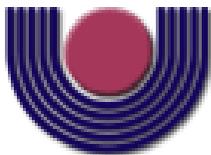
9.1.36. Instruir seus empregados quanto à necessidade de acatar as normas internas da CONTRATANTE;

9.1.37. Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando a CONTRATANTE sobre toda e qualquer ocorrência de desvio de função;

9.1.38. Relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da prestação dos serviços;

9.1.39. Não permitir a utilização de mão de obra (trabalho) sem embasamento legal, quanto à idade, turno/horário de trabalho e classificação de insalubridade ou periculosidade;

9.1.40. Manter durante a vigência contratual, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no procedimento licitatório;



9.1.41. Comunicar imediatamente a CONTRATANTE sobre qualquer alteração ocorrida no contrato social da empresa, conta bancária e outras informações legais, administrativas e afins, julgadas necessárias para a plena execução do Objeto da ata;

9.1.42. Prestar esclarecimentos que forem solicitados pela CONTRATANTE, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como cientificar a CONTRATANTE de forma imediata e por escrito acerca de qualquer anormalidade constatada, quanto à execução do Objeto.

9.1.43. Capacitação: Não há previsão para este processo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA — DAS OBRIGAÇÕES DO ÓRGÃO PARTICIPANTE

10.1. Constituem obrigações do órgão participante, por meio de gestor próprio:

10.1.1. tomar conhecimento da ata de registro de preços e de suas eventuais alterações, com o objetivo de assegurar, quando de seu uso, o correto cumprimento de suas disposições;

10.1.2. emitir a ordem de compra no Sistema GMS, quando da necessidade da contratação, a fim de gerenciar os respectivos quantitativos na ata de registro de preços;

10.1.3. verificar a conformidade das condições registradas perante o mercado local, sobretudo em relação aos valores praticados, bem como assegurar-se que a contratação a ser feita ainda atenda aos seus interesses, informando ao órgão gerenciador eventuais desvantagens quanto à sua utilização;

10.1.4. zelar pelos atos relativos ao cumprimento das obrigações assumidas e aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na ata de registro de preços ou do descumprimento das obrigações contratuais, em relação as suas próprias contratações;

10.1.5. registrar no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no Sistema GMS eventuais irregularidades detectadas e penalidades aplicadas, após o devido processo legal;

10.1.6. providenciar as publicações no Portal Nacional de contratações Públicas e no sítio eletrônico oficial do Estado do Paraná e dos órgãos ou entidade demandante, quando couber.

10.1.7. Receber o Objeto no prazo e condições estabelecidas neste edital e seus anexos.

10.1.8. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

10.1.9. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade do Objeto recebido provisoriamente, com as especificações constantes do edital/proposta/ordem de compra/contrato, para fins de aceitação e recebimento definitivo.

10.1.10. Comunicar ao CONTRATADO, por escrito, as imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas, fixando prazo para a sua correção, de acordo com a Resolução 99/2023 - COU (disponível em: <https://www.unioeste.br/portal/praf/documentos/resolucoes>).

10.1.11. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações do CONTRATADO, através de comissão ou de servidores especialmente designados.

10.1.12. Efetuar o pagamento ao CONTRATADO no valor correspondente ao fornecimento do Objeto, no prazo e forma estabelecidos neste edital e seus anexos.

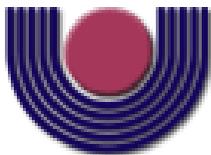
10.1.13. Efetuar as eventuais retenções tributárias devidas sobre o valor da nota fiscal e fatura fornecida pelo CONTRATADO, no que couber;

10.1.14. Emitir decisão sobre as solicitações e reclamações relacionadas à execução do contrato, ressalvados requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do contrato.

10.1.15. Adotar providências necessárias para a apuração das infrações administrativas, quando se constatar irregularidade que configure dano à Administração.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS ÓRGÃOS E ENTIDADES NÃO PARTICIPANTES OU INGRESSANTES

Durante a vigência da ata de registro de preços e mediante autorização prévia do órgão gerenciador, a unidade da UNIOESTE que não tenha participado do procedimento poderá aderir à ata de registro de preços, desde que seja justificada no processo a vantagem de utilização da ata, a possibilidade de adesão tenha



sido prevista no edital e haja a concordância do fornecedor ou prestador beneficiário da ata, observado o disposto nos arts. 314 e 316 do Decreto n.º 10.086, de 2022.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CADASTRO DE RESERVA

Consta na presente Ata de Registro de Preços, na forma de anexo, o registro dos licitantes que aceitaram cotar os bens, obras ou serviços com preços iguais aos do licitante vencedor, na sequência da classificação do certame, conforme o previsto no § 4.º do art. 298 do Decreto n.º 10.086, de 2022.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

Para dirimir eventuais conflitos oriundos desta Ata é competente o foro da Comarca de Cascavel – Estado do Paraná.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICIDADE

14.1 O extrato da presente Ata de Registro de Preço será publicado no Diário Oficial do Estado, conforme o disposto no § 1.º do art. 298 do Decreto n.º 10.086, de 2022.

14.2 A ata de registro de preços será divulgada no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no portal da internet www.comprasparaná.pr.gov.br.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA

O Pregão Eletrônico nº 0677/2024 é realizado pela Pregoeira Aline Pereira do Amaral Camargo, designada na Portaria n.º 1003/2024.

Assim, justo e de acordo, as partes assinam a presente ATA, que servirá de instrumento aos fins de contratação.

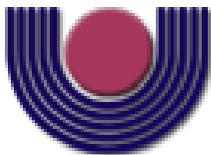
[SERVIDOR RESPONSÁVEL DO
ÓRGÃO GERENCIADOR]

[PREGOEIRO RESPONSÁVEL PELA
CONDUÇÃO DO PREGÃO]

PROCESSO LICITATÓRIO PE PROTOCOLO

| FORNECEDOR | | | |
|---------------------|---------------------------|-----------------|-----------|
| CNPJ - NOME EMPRESA | | | |
| LOTE | VALOR UNITÁRIO REGISTRADO | CARACTERÍSTICAS | COLOCAÇÃO |
| X | R\$ xx,xx | xxxx | |
| X | R\$ xx,xx | xxxx | |

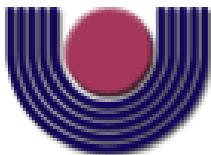
| FORNECEDOR | | | |
|---------------------|---------------------------|-----------------|-----------|
| CNPJ – NOME EMPRESA | | | |
| LOTE | VALOR UNITÁRIO REGISTRADO | CARACTERÍSTICAS | COLOCAÇÃO |
| X | R\$ xx,xx | xxxx | |
| X | R\$ xx,xx | xxxx | |



Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE
Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP



PE_0677_2024_exames
Edital PE_677_2024 - exames



Anexo à Ata de Registro de Preço

Declaração de Nepotismo

| |
|--------------------------------|
| Empresa: |
| Responsável pelas informações: |
| Telefone de contato: |

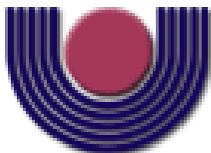
| | | | | |
|---|----------------|-----------|-------------------|------------|
| <p>ATENÇÃO</p> <p>Para efeito da informação sobre a existência de parentes trabalhando no Governo do Estado, objeto da declaração abaixo, devem ser observados os seguintes tipos de relação consanguínea ou afim:</p> | | | | |
| Pai/Mãe | Avô(ó) | Bisavô(ó) | Filho(a) | Neto(a) |
| Bisneto(a) | Tio(a) | Irmão (ã) | Sobrinho(a) | Cunhado(a) |
| Cônjuge | Companheiro(a) | Sogro(a) | Padrasto/Madrasta | Enteado(a) |

Eu, acima identificado, DECLARO, sob as penas da lei que **as respostas referem-se a todos os sócios da empresa**, e, em atendimento ao disposto no art. 53, inciso IV do Decreto Estadual 10.086/2022, são verdadeiras as informações e respostas constantes deste documento, estando ciente que será anexado a processos administrativos e constituirá documento público, assim como das implicações em termos de responsabilidade, inclusive e especialmente nos âmbitos administrativos, cível e criminal, em caso de insinceridade:

| | Sim | Não |
|--|-----|-----|
| Trabalho como empregado, cooperado ou de qualquer outra forma vinculado à pessoa jurídica conveniada ou contratada pelo Governo do Estado, E POSSUO um parente trabalhando ou vinculado ao Governo do Estado do Paraná, em qualquer de seus órgãos ou entidades, incluindo suas autarquias e fundações, essas públicas e sociedades de economia mista? | () | () |
| Administro ou sou sócio com poder de direção de pessoa jurídica conveniada ou contratada pelo Governo do Estado do Paraná e possuo, em qualquer de seus órgãos ou entidades, incluindo suas autarquias e fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, inclusive detentor de cargo em comissão ou função de confiança? | () | () |

Caso tenha respondido SIM à pergunta acima relacione no quadro abaixo o(s) familiar(es) com vínculo(s) com o Governo do Estado:

| Nome | Parentesco | Matrícula/C PF | Cargo/Função | Órgão |
|------|------------|----------------|--------------|-------|
| | | | | |



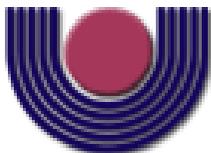
| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Declaro ainda, em atendimento ao disposto no art. art. 53, inciso IV do Decreto Estadual 10.086/2022, declaro, sob responsabilidade civil e criminal, que os sócios da empresa não mantem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

Local e data.

(Assinatura)

Decreto



Anexo VIII - ORDEM DE COMPRA OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

| | | | | | | | | |
|---|--------|--|-----------|--|---------------|-----------|--------------------|-----------|
| | | Universidade Estadual do Oeste do Paraná Tancredo Neves 85806470 Cascavel PR CNPJ 78.680.337/0007-70 I.E. Isento Fone 33215151 Fax E-mail huop.oc@unioeste.br | | Ordem de Compra/Serviço LICITAÇÃO Data Modalidade Solicitante Mot. Cancel C.R. | | | | |
| ORDEM DE COMPRA/SERVIÇO NÚMERO: | | | | | | | | |
| Fornecedor | | Cidade | CEP | UF | | | | |
| Endereço | | CNPJ/CPF | I.E. | | | | | |
| Fone / Fax | | | | | | | | |
| Contato | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | |
| Cód. credor | | | | | | | | |
| Item | Código | Material | Descrição | Marca | Qtde | UM | Vi. Unit. | Vi. Total |
| 1 | | | | | | | | |
| | | | | | | | Total | |
| | | | | | | | Total Geral | |
| Prazo Entrega | | Tipo Frete | | Cif - Frete por conta do Fornecedor | | | | |
| Local Entrega | | Valores em | | Real | | | | |
| Condição de Pgto 30 Dias | | Hr Entrega | | | | | | |
| Observação: Enviar Nota Fiscal Eletrônica para os e-mail's: huop. @unioeste.br; A entrada para o local de entrega destes materiais está localizada na Rua OBSERVAÇÃO: Não aceitamos o Boleto Bancário, somente pagamento por Transferência Bancária. | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES PARA O FORNECEDOR | | | | | | | | |
| » Emitir Nota Fiscal fatura para: Razão Social: | | | CNPJ: | | Endereço: RUA | | | |
| » Local de Entrega: Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Endereço: Av. Tancredo Neves, 3224 - Bairro: Santo Onofre - CEP: 85806-470 - Cidade: Cascavel-PR. | | | | | | | | |
| » Deve constar obrigatoriamente na Nota Fiscal o número desta Ordem de Compra, local de entrega e código do credor. A isenção do ICMS nas vendas internas está previsto no Decreto Estadual 7.871/2017. | | | | | | | | |
| » 5% obrigatório a emissão de Nota Fiscal Eletrônica em substituição aos modelos 1 e 1A. Em caso de atraso injustificado na entrega do objeto ou na inexecução total ou parcial desta Ordem de Compra, será aplicada multa por dias de atraso conforme determinam as Leis 8.666/1993 e 15.608/2007. Para efetivação do pagamento a empresa deverá estar com o CRF - Certificado de Regularidade Fiscal válido conforme Decreto Estadual 9762/2013, de 19/12/2013. | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES EXCLUSIVAS DA UNIOESTE | | | | | | | | |
| Informação contábil | | | | | | | | |
| Conta contábil | | Rubrica | | | Valor | | | |
| Printed on: | | Page 1 | | OC: | | CSUP00114 | | |



ePROCOLO



Documento: **EditalPE_677_2024examesII.pdf**.

Assinatura Avançada realizada por: **Rafael Muniz de Oliveira (XXX.165.618-XX)** em 25/06/2024 10:35 Local: UNIOESTE/H02.

Inserido ao protocolo **21.868.525-0** por: **Maria Socorro de Lima** em: 25/06/2024 10:31.



Documento assinado nos termos do Art. 38 do Decreto Estadual nº 7304/2021.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarDocumento> com o código:
fcafcf17e3443188facd24e3e3d90405.