



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
CNPJ – 51.885.242/0001-40
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO - PMC.2026.00111683-77

Solicitamos o envio de orçamento para contratação imediata através de dispensa de licitação de SERVIÇO - AVALIAÇÃO CLÍNICO LABORATORIAL EPIDEMIOLOGICA., conforme itens abaixo:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE TOTAL
17.317	SERVIÇO - AVALIAÇÃO CLÍNICO LABORATORIAL EPIDEMIOLOGICA.	UNI	01

Pedimos que o orçamento seja elaborado contendo os dados da empresa como nome, endereço completo, telefone, cnpj, validade da proposta, assinatura e identificação do responsável pelo orçamento, e enviado para o e-mail: marcelo.oliveira@campinas.sp.gov.br.

SERÃO ACEITOS ORÇAMENTOS RECEBIDOS ATÉ: 08/06/2026.

CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

Conforme termo de referência anexo.

LINK PARA CONSULTA

Link para consultas das compras em andamento por dispensa de licitação no portal da prefeitura de campinas:

<https://campinas.sp.gov.br/secretaria/saude/pagina/gestao-e-financas>

Atenciosamente,

Marcelo de Oliveira
Departamento Administrativo – SMS
Coordenadoria Departamental de Gestão de Contratos
Prefeitura Municipal de Campinas
marcelo.oliveira@campinas.sp.gov.br
Telefone: (19) 2116-8445



TERMO DE REFERÊNCIA

Campinas, 02 de junho de 2026.

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

1.1. Contratação de empresa especializada, denominada como Provedor de Programa de Ensaios de Proficiência, para o fornecimento de Ensaios de Proficiência, para atendimento aos setores técnicos do Laboratório Municipal de Campinas, incluindo o fornecimento de amostras de Controle de Qualidade Externo, análises estatísticas, avaliação de desempenho e educação continuada.

2. DA ESPECIFICAÇÃO E QUANTITATIVOS

Item	Código	Descritivo sucinto	Descritivo detalhado	Unidade de Compra	Quantidade Anual	Quantidade Total
01	17.317	SERVIÇO - AVALIAÇÃO CLÍNICO LABORATORIAL EPIDEMIOLOGICA.	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - AVALIAÇÃO CLÍNICO LABORATORIAL EPIDEMIOLOGICA.	UNI	1	1

* Em razão das características do serviço, não é possível estabelecer ou quantificar histórico de consumo médio.

2.1. CARACTERÍSTICAS MÍNIMAS DOS ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA:

2.1.1. Reensaios através de rodada “extra adicional”:

2.1.1.1. O Provedor deverá disponibilizar reensaios de exames por meio de rodada “extra adicional” ao final do ano, sempre que se fizer necessário, quando o Laboratório Municipal não atingir a meta de Adequação estipulada pelo próprio Provedor.

2.1.1.2. Deverão estar previstos nesta necessidade quaisquer testes que façam parte do objeto contratado.

2.2. Controle Externo da Qualidade (Ensaio de Proficiência)

Na tabela abaixo, constam as seguintes colunas:

2.2.1. Especialidades: Nomenclatura criada para separar os grupos de exames de acordo com o setor técnico em que serão processados. A Contratada poderá fornecer as amostras agrupadas com outras nomenclaturas e com grupos de exames diferentes, desde que todos os exames solicitados estejam contemplados.

2.2.2. Descritivo: Contempla todos os exames que deverão ser ofertados em grupos e de acordo com os setores técnicos e metodologias correspondentes. Foram criados para facilitar os agrupamentos de todos os exames que deverão estar contemplados pela Contratada. A Contratada poderá ofertar alguns exames em outras especialidades, desde que todos os exames solicitados estejam contemplados.

2.2.3. Apresentação: Nesta coluna estarão descritos os volumes mínimos a serem ofertados para cada rodada e para cada nível de exame. A Contratada deverá ofertar diferentes níveis para cada exame, podendo ser de 02 a 03 níveis. No caso de níveis ofertados inferiores aos solicitados na tabela, deverá ser realizada apenas a correção proporcional dos volumes.

Exemplo: 03 frascos de 3,0 mL cada, significa que deverão ser ofertados 03 frascos (01 para cada nível de resultado do exame), sendo que cada frasco deverá conter 3,0 mL. Total ofertado para os 03 níveis = 9,0 mL.

2.2.3.1. Dentro de um mesmo grupo de exames poderão ser ofertados volumes para cada subgrupo de exames, desde que os volumes mínimos solicitados para cada um deles sejam atendidos, bem como as demais especificações.

Exemplo: Para Sorologia I, volumes solicitados para cada subgrupo de exames, sendo neste caso: Anti-HIV, HTLV, Chagas e

Sífilis.

2.2.3.2. Caso a Contratada atenda à disposição dos grupos de outra forma, deverá respeitar o volume mínimo solicitado.

Se o volume ofertado pela Contratada para determinado grupo de exames for, por exemplo, 01 mL, e o solicitado for de 02 mL, poderá oferecer 02 kits de 01 mL ou 01 kit de 02 mL, desde que seja atendido o volume mínimo exigido.

2.2.4. Quantidade de equipamentos: Nesta coluna estará descrita a quantidade de equipamentos que deverão ser analisados pela Contratada para cada grupo de exames processados.

2.2.5. Quantitativo total: Nesta coluna estará descrita a quantidade mínima de rodadas ofertadas por ano, bem como a quantidade total de amostras para cada exame por ano.

Observação importante: A Contratada poderá dispor de maior número de amostras, caso necessite separar os exames de uma mesma especialidade, devendo, para tanto, respeitar o volume mínimo solicitado, de modo a não prejudicar o processamento dos exames entre as técnicas manuais e os equipamentos, uma vez que um mesmo exame poderá ser analisado em mais de um equipamento equivalente para validação dos resultados, assim como quando necessário compor o resultado final por meio de equipamentos e técnicas manuais.

2.2.6. A Contratada poderá ofertar maior número de rodadas com menor número de níveis de amostras, desde que atenda, no mínimo, o quantitativo anual solicitado.

2.2.1.Especialidades	2.2.2.Descritivo	2.2.3.Apresentação (volume mínimo total necessário para cada rodada e para cada nível)	2.2.4.Quantidade de equipamentos a serem avaliados	2.2.5.Quantitativo anual mínimo por rodada com o total de amostras. Observação importante: Não contabilizado o quantitativo da rodada “extra adicional” ao final do ano (quando aplicável)
1-MICROBIOLOGIA				
BACTERIOLOGIA AMBULATORIAL	Identificação e antibiograma de cepas enviadas	03 frascos de 400uL cada. Total para os 03 níveis = 1.200uL	02	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
BACTERIOSCOPIA BAAR	Leitura e quantificação de BAAR	03 Lâminas físicas e/ou digitalizadas por rodada	Técnica manual-Microscopia	04 rodadas/ano 12 lâminas por ano
HANSENÍASE	Leitura e quantificação de BAAR	2 Lâminas físicas e/ou digitalizadas por rodada	Técnica manual-Microscopia	4 rodadas/ano 8 lâminas por ano
BACTERIOSCOPIA GRAM	Leitura de GRAM	03 Lâminas físicas e/ou digitalizadas por rodada	Técnica manual-Microscopia	04 rodadas/ano 12 lâminas por ano
TESTE MOLECULAR RÁPIDO PARA TUBERCULOSE EM EQUIPAMENTO GENEXPERT	Envio de amostra para análise em equipamento Genexpert	02 frascos de 05mL cada. Total para os 02 níveis = 10mL	02	04 rodadas/ ano 08 frascos/ ano
2-IMUNOQUÍMICA (BIOQUÍMICA + SOROLOGIA)				
ANEMIA	Ácido fólico, ferritina, ferro, TSH, Vitamina B12 e saturação de transferrina	3 frascos de 3,0 mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano

BIOQUÍMICA I	Ácido úrico, Albumina, Amilase, Bilirrubina direta e total, Cálcio total, Colesterol Total e Colesterol HDL , Triglicérides, CPK, uréia, Creatinina, Ferro, Fosfatase Alcalina, Fósforo, Gama GT, Glicose, LDH total, Magnésio, Potássio, Proteínas totais, Sódio, TGO/AST e TGP/ALT.	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04 equipamentos analíticos com 04 ISE	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
BIOQUÍMICA II	Cloretos (Cloro), Colesterol LDL dosado, Cortisol, Lipase, T4livre, T3 total, T4 total	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04 equipamentos	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
HORMÔNIOS ESPECIALIZADOS I	BetaHCG, Cortisol, Estradiol (E2), FSH(Hormônio Foliculo Estimulante), Insulina e LH(Hormônio Luteinizante)	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
HORMÔNIOS ESPECIALIZADOS II	Progesterona, Prolactina, Sulfato dehidroepiandrosterona (SDHEA), Testosterona total, TSH, T3 total, T4 livre e T4 total.	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04 equipamentos	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
HORMÔNIOS ESPECIALIZADOS-PTH	PTH (Paratormônio)	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 6,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA ASLO QUANTITATIVO	Determinação quantitativa da antiestreptolisina "O" por turbidimetria	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA FR QUANTITATIVO	Determinação quantitativa do fator reumatoide por turbidimetria	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA PCR QUANTITATIVO	Determinação quantitativa de Proteína C reativa ultrasensível por turbidimetria	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA II ANTI-HAV	Dosagem de anti HAV IgM e Total	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA II ANTI-HBC	Dosagem de anti HBc IgM e Total	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04 equipamentos	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA II CITOMEGALO-VÍRUS	Dosagem de Citomegalovírus IgM e IgG.	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 6,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA II RUBÉOLA	Dosagem de rubéola IgM e IgG	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano

IMUNOLOGIA II TOXOPLASMOSE	Dosagem de Toxoplasmose IgM e IgG. Com possibilidade de determinar a Avidéz de IgG.	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA I ANTI-TPO	Dosagem de Anticorpo Anti-tireoperoxidase	3 frascos de 400uL cada. Total para os 03 níveis = 1.200uL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
IMUNOLOGIA e ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	Dosagem de alfa-1-glico proteína ácida, Proteína total, IgA, IgG e IgM	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04 (equipamen-tos de bioquímica)	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
	Dosagem da Proteína Total e frações (albumina, alfa 1, alfa2, beta, gama)		01 (equipamento de eletroforese)	
MARCADORES TUMORAIS I	CA125 e CA19-9 e CA 15-3	3 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
MARCADORES TUMORAIS II	Dosagem quantitativa de Anticorpos antitireoglobulina, CEA, PSA total e PSA livre.	3 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04 equipamentos	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
MARCADORES TUMORAIS III	Alfa-fetoproteína e betaHCG	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis= 6,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
DROGAS TERAPÊUTICAS	Ácido valpróico, carbamazepina, fenitoína e fenobarbital	3 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
HEMOGLOBINA GLICADA	Dosagem de HBA1C percentual	3 frascos de 1,3mL cada. Total para os 03 níveis = 3,9mL	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
SOROLOGIA I	Anti-HIV (triagem e quantitativo)	03 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04 equip.para sorologia por automação e 01 equip. para imunoblot (para testes positivos ou indeterminados)	04 rodadas/ano 48 frascos de amostras/ano
	Anti-HIV confirmatório com determinação de bandas através de Western blot ou Imunoblot.			
	HTLV 1 e 2 (qualitativo e quantitativo)	03 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04(sorologia por automação)	
	Chagas (qualitativo e quantitativo)	03 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04 equip. por automação para sorologia e 01 equipamento para IFI confirmatório para resultados positivos.	
	Sífilis (determinações qualitativas e quantitativas por: VDRL/titulado, sorologia automação/quantitativo e; reação de FTA-abs IgG e FTA-abs IgM (por imunofluorescência)	03 frascos de 3,0mL cada. Total para os 03 níveis = 9,0mL	01 Técnica manual de VDRL, 04 equipamentos para Sorologia por automação e 01 equipamento para Fta-abs IgG e IgM	
	HBsAg (qualitativo e quantitativo); Anti-HBs (qualitativo e quantitativo).	03 frascos de 1,0mL cada. Total para os 03 níveis = 3,0mL	04	

SOROLOGIA II	Anti-HBc (qualitativo e quantitativo).	03 frascos de 1,0mL cada. Total para os 03 níveis = 3,0mL	04	04 rodadas/ano 36 frascos de amostras/ ano
	HCV (qualitativo e quantitativo).	03 frascos de 2,5mL cada. Total para os 03 níveis = 7,5mL	04	
SOROLOGIA III	Anti HBe (qualitativo e quantitativo) e HbeAg (qualitativo e quantitativo).	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 6,0mL	04	04 rodadas/ano 12 frascos de amostras ano
IMUNOLOGIA SÍFILIS	Determinação de Sífilis	Disponibilizado pela Controllab, 3 frascos de 100uL cada. Total para os 03 níveis = 300 uL O laboratório necessita do envio de 200 uL para cada frasco, total de 600uL para os 3 níveis (100 uL é insuficiente para a nossa rotina)	04	04 rodadas/ ano 12 frascos amostras/ ano
MARCADORES DE METABOLISMO ÓSSEO E CRESCIMENTO	Dosagem de 25(OH) vitamina D	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 6,0mL	04	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano

3-COAGULAÇÃO

COAGULAÇÃO I	Tempo de protrombina (TP), atividade de protrombina (AP) e RNI. Tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPA) e R	3 frascos de 1,0mL cada. Total para os 03 níveis = 3,0mL	01	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
--------------	---	--	----	--

4-HEMATOLOGIA

HEMATOSCOPIA	Leitura, identificação e contagem diferencial de leucócitos com avaliação da morfologia das hemácias e plaquetas	03 Lâminas físicas e/ou digitalizadas por rodada	Técnica manual microscopia	04 rodadas/ano 12 lâminas físicas ou digitalizadas / ano
HEMO-PARASITOLOGIA	Casos digitalizados de lâmina com esfregaço, gota espessa, corado com a coloração May Grunwald – Giemsa ou Panótico. -Identificação de hemoparasitas como <i>Babesia</i> sp., <i>Bartonella</i> sp., <i>Leishmania</i> sp., <i>Microfilaria</i> sp., <i>Plasmodium</i> sp., <i>Toxoplasma</i> sp e <i>Trypanosoma</i> sp. • Qualitativo.	03 Lâminas físicas e/ou digitalizadas por rodada	Técnica manual microscopia	04 rodadas/ano

HEMATOLOGIA AUTOMAÇÃO EM EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO	Determinação quantitativa de amostras sanguíneas por automação: Eritrócitos, hemoglobina, hematócrito, plaquetas, leucócitos, VCM, HCM e CHCM.	4 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 8,0mL	03	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
RETICULÓCITOS AUTOMATIZADO EM EQUIPAMENTO AUTOMATIZADO	Contagem de reticulócitos em equipamento automatizado	4frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 8,0mL	03	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
HEMOGLOBINO-PATIAS	Determinação quantitativa em equipamento automatizado de Hb A2, de hemoglobinas normais e anômalas. Incluindo em qualquer momento a "S" e "C"	2 frascos de 1,0mL cada. Total para os 02 níveis = 2,0mL	01	04 rodadas/ ano 8 frascos amostras/ ano
HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)	Determinação da velocidade de sedimentação das hemácias realizada por equipamento automatizado.	3 frascos de 2,0mL cada. Total para os 03 níveis = 6,0mL	01	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
CITOLOGIA OU CITOGRAMA NASAL PESQUISA DE EOSINÓFILOS NO MUCO NASAL	Leitura de lâminas fixadas e prontas ou digitalizadas.	2 lâminas fixadas e prontas ou digitalizadas.	Técnica manual/ Microscopia	04 rodadas/ ano 08 lâminas/ ano

5-IMUNOHEMATOLOGIA

IMUNOHEMATO-LOGIA GERAL	-Sistema ABO: prova direta e prova reversa com a conclusão do grupo sanguíneo	3 frascos de Soro e 03 de suspensão de hemácias com 1,0mL cada. Total para os 03 níveis, 03mL de Soro e 03mL de suspensão de hemácias	01	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
	-Sistema Rhesus-Rh (D): determinação de RH, controle de Rh, pesquisa de Rh D fraco, controle de Rh D fraco e conclusão de Rh			
	-Pesquisa de Anticorpos extra vasculares: Coombs indireto, pesquisa de hemácias I, pesquisa de hemácias II e conclusão do Coombs Indireto (PAI)			
IMUNOHEMATO-LOGIA TAD (TESTE AGLUTINAÇÃO DIRETA)	Determinação do item, do controle e conclusão do Coombs direto.	3 frascos de Soro e 03 de suspensão de hemácias com 1,0mL cada. Total para os 03 níveis, 03mL de Soro e 03mL de suspensão de hemácias	01	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano

6-PARASITOLOGIA

PARASITOLOGIA	Pesquisa de protozoários e helmintos	01 frasco de derivado de fezes humanas com 100uL e 02 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas. Total para os 03 níveis = 100 uL de fezes e 02 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas.	Técnica manual - Microscopia	04 rodadas/ano 04 frascos amostras e 08 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas.
ROTAVÍRUS	Pesquisa de rotavírus em fezes	2 frascos de 200uL cada. Total para os 02 níveis = 400uL	Técnica manual	03 rodadas/ano 06 frascos amostras/ ano
SANGUE OCULTO	Pesquisa de sangue oculto em fezes	03 conjuntos constituídos de 3 frascos de 1,0 mL fezes (cada) ou outra forma de apresentação de acordo com a Contratada.	Técnica manual	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
COPROLOGIA FUNCIONAL TIPO I	Pesquisa de leucócitos, leveduras e parasito. Determinação de pH fecal.	-02 itens físicos (Adulto e Infantil) de 20 g - 02 itens digitalizados (Adulto e Infantil)	Técnica manual/ Microscopia	04 rodadas/ ano
7-TESTE LABORATORIAL REMOTO				
TLR GLICOSE	Teste laboratorial remoto com Dosagem de glicose capilar em equipamentos "point-of-care"	3 frascos de 500uL cada. Total para os 03 níveis = 1.500uL	04	03 a 04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
8-URINÁLISES				
URINÁLISE EAS	Determinação de Bilirrubina, Corpos cetônicos, glicose, hemoglobina hemolisada, leucócitos, nitrito, proteínas, urobilinogênio, pH e densidade na urina.	3 frascos de 10mL cada. Total para os 03 níveis = 30,0mL	04	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
URINÁLISE BIOQUÍMICA	Dosagem na urina de ácido úrico, cálcio, creatinina, fósforo, glicose, microalbuminúria, potássio, proteína total, sódio, uréia e microalbuminúria/creatinina	3 frascos de 12mL cada. Total para os 03 níveis = 36,0mL	04	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano
URINÁLISE SEDIMENTO	Determinação na urina (por automação) de hemácias, leucócitos e sedimento qualitativo.	3 frascos de 12mL cada. Total para os 03 níveis = 36,0mL	04	04 rodadas/ano 12 frascos amostras/ ano

TESTE DE HCG EM TIRA REAGENTE	Teste Imunocromatográfico com determinação qualitativa de HCG em urina	2 frascos de 4mL cada. Total para os 02 níveis = 8,0mL. Pode ter outra forma de apresentação de acordo com a Contratada, desde que atenda o volume total solicitado.	Teste manual através de tiras reagentes de sensibilidade mínima de 25UI/mL	03 a 04 rodadas/ano
-------------------------------	--	--	--	---------------------

9-OUTROS ENSAIOS:

DENGUE IGM	Determinação de Dengue IgM por metodologia ELISA	Soro humano liofilizado de 200uL. 02 níveis	01	04 rodadas/ano
CHIKUNGUNYA	Para determinação por teste rápido IgG/IgM	Soro humano. 02 a 03 níveis	01	3 a 4 rodadas
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (IFN GAMMA)	Para determinação do teste IGRA por ELISA	Plasma Humano liofilizado. 2 níveis	01	4 rodadas
GASOMETRIA GASOBIO	Para determinação de: pH, PO2, PCO2, Na, K, CL, Cai, Glicose e Lactato	2 a 3 níveis	01	04 rodadas
GASOMETRIA GASOBIO HEMATOCRITO	Hematócrito	2 a 3 níveis	01	04 rodadas
ESPERMA CONTAGEM CELULAR E VITALIDADE	Concentração de Espermatozoides -Esperma Contagem Pós-Vasectomia -Espermatozoides Totais (THO) -Espermatozoides Vivos	02 ou mais itens	Manual	04 rodadas/ano
ESPERMA MORFOLOGIA	Avaliação da morfologia e contagem de hemácias e leucócitos se presentes	02 ou mais itens	Manual	04 rodadas/ano
Esperma motilidade	Percentual de Motilidade Espermática	2 itens	Manual	04 rodadas/ano

10-ENSAIOS DE PROFICIÊNCIA OPCIONAIS (NÃO OBRIGATÓRIOS):

Os exames abaixo relacionados fazem parte em sua maioria atualmente como “Controle Alternativo”, quando os testes não são ofertados por Provedores dos Ensaios de Proficiência. Desta forma solicitamos como não obrigatórios, pois ainda estão em sua maioria em fase de implementação.

SECREÇÃO VAGINAL	Leitura do exame tipo “À Fresco”.	03 frascos de 02mL cada ou 03 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas (03 para À fresco). Total para os 03 níveis = 06mL ou 03 lâminas (03 para À fresco).	Teste manual/Microscopia	04 rodadas/ano 12 frascos ou 12 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas / ano
CÉLULAS LE	Amostra de soro para análise em teste em látex	02 frascos de 02mL cada. Total para os 02 níveis = 04mL	Técnica manual	04 rodadas/ano 08 frascos/ano

À FRESCO DE FEZES	Pesquisa de muco, leucócitos, hemácias, leveduras, protozoários e helmintos em amostra de fezes tipo “À Fresco”	03 frascos de derivado de fezes humanas com 1,0 mL cada ou lâminas físicas fixadas ou digitalizadas. Total para os 03 níveis = 3,0mL de fezes ou 03 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas.	Técnica manual/ Microscopia	04 rodadas/ ano 12 frascos ou 12 lâminas físicas fixadas ou digitalizadas/ ano
PH FECAL	Amostra de fezes para identificação do Ph	03 frascos de derivado de fezes humanas com 1,0 mL cada. Total para os 03 níveis = 3,0mL de fezes.	Técnica manual	04 rodadas/ ano 12 frascos/ ano
SWAB ANAL (PESQUISA DE OVOS DE OXIUIROS)	Leitura de lâmina de Swab Anal fixada e pronta ou lâmina digitalizada.	2 lâminas fixadas e prontas ou digitalizadas.	Técnica manual/ Microscopia	04 rodadas/ ano 08 lâminas fixadas e pronta ou lâmina digitalizada/ ano
MICOLÓGICO DIRETO (AVALIAÇÃO DIRETA DE RASPADOS DE PELES E ANEXOS (UNHA E PÊLOS) EM KOH 20 A 40%	Envio de amostras de raspados para preparo e leitura ou lâminas prontas e fixadas ou digitalizadas.	02 frascos de amostras ou 2 lâminas prontas e fixadas ou digitalizadas.	Técnica manual/ Microscopia	04 rodadas/ ano 08 lâminas/ ano

2.3. A disposição de oferta dos exames solicitados neste item 2.0 DA ESPECIFICAÇÃO E QUANTITATIVOS podem ser apresentadas de forma diferente pela Contratada, mas obrigatoriamente devem contemplar todos os exames solicitados e atender os volumes que foram especificados para cada rodada e para grupo de exames e atender no quantitativo anual a quantidade de rodadas solicitadas, assim como conter 02 (no mínimo) a 03 níveis para cada exame, podendo estes níveis estarem distribuídos em mais rodadas do que o solicitado.

2.4. Fornecer Controle Interno da Qualidade do tipo POCT HCG - Urina (urina humana liofilizada de 500uL/Qualitativo/mensal/2 níveis x 1 item).

3. VALOR DA CONTRATAÇÃO

3.1. A estimativa de valor para a presente contratação foi realizada pela equipe de Planejamento e Estudos Técnicos do Departamento Administrativo e encontra-se como parte integrante do Estudo Técnico Preliminar, doc.19060256.

3.2. A pesquisa de preço completa que embasará a definição dos valores teto para a presente contratação será elaborada pela Área Competente em consonância ao Decreto Municipal nº 22.031 de Março de 2022, que encontra-se disponível no site da Prefeitura Municipal de Campinas, <https://biblioteca juridica.campinas.sp.gov.br>.

4. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. A citada necessidade encontra-se prevista no Plano Anual de Contratações, constantes em linhas 189. Nesse sentido, após a finalização da pesquisa de preço, os autos serão encaminhados ao Fundo Municipal de Saúde para análise e preenchimento do Termo de disponibilidade financeira/Lei de responsabilidade fiscal.

5. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO ETP

5.1. Para a presente contratação foi elaborado o estudo técnico preliminar - ETP, doc.(19060256), que demonstrou a viabilidade da presente contratação.

5.2. O estudo técnico preliminar foi elaborado em consonância ao ofício de formalização de demanda, doc.(19050817),

elaborado pela área técnica, Departamento de Saúde.

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

6.1. A solução proposta consiste na contratação direta, por Inexigibilidade de licitação, da empresa Controllab, para a prestação continuada de serviços de ensaios de proficiência, destinados aos setores técnicos do Laboratório Municipal de Campinas, em atendimento às exigências da legislação sanitária vigente e às boas práticas de gestão da qualidade laboratorial.

A contratação fundamenta-se no art. 74 da Lei nº 14.133/2021, que autoriza a inexigibilidade de licitação quando houver inviabilidade de competição, notadamente nos casos em que o objeto apresenta características singulares e somente um fornecedor reúne condições técnicas de atendê-lo de forma integral. A Controllab é a única provedora acreditada pelo INMETRO capaz de atender simultaneamente à totalidade do escopo de exames realizados, assegurar a continuidade técnica e histórica dos programas de ensaio de proficiência, oferecer robustez estatística e rastreabilidade analítica, bem como atender aos requisitos de acreditação e reconhecimento técnico exigidos.

A solução contempla o fornecimento periódico de amostras de controle externo, a realização de análises estatísticas comparativas, a avaliação de desempenho interlaboratorial, o suporte técnico especializado e o acesso a educação continuada, assegurando a padronização dos processos, a confiabilidade dos resultados laboratoriais e a segurança assistencial aos usuários da rede SUS do município.

Dessa forma, a contratação por inexigibilidade revela-se a alternativa mais adequada, eficiente e segura para o atendimento do interesse público, garantindo a conformidade legal, a qualidade técnica dos serviços prestados e a continuidade das atividades do Laboratório Municipal de Campinas.

7. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

7.1. A Contratada deverá iniciar os serviços imediatamente após o recebimento da ordem de início dos serviços.

7.2. O Provedor do Programa de Ensaios de Proficiência deverá disponibilizar amostras que simulem material utilizado na rotina laboratorial, cujos resultados sejam desconhecidos pelo Laboratório Municipal. Os resultados obtidos por meio dos ensaios deverão ser avaliados estatisticamente pelo Provedor, que indicará os erros, acertos e considerações técnicas pertinentes.

7.3. Os resultados deverão ser disponibilizados por meio da internet, com acesso mediante senha única e intransferível, observados os princípios éticos e de sigilo. O Provedor deverá gerenciar as tarefas e o monitoramento de prazos por meio de website.

7.4. O Provedor deverá disponibilizar serviço de Atendimento ao Cliente para prestar informações e orientações sobre os seus serviços.

7.5. O Provedor deverá disponibilizar materiais educativos na forma de casos (imagens) e questionários técnicos e clínicos, proporcionando ferramenta de Educação Continuada para a equipe do Laboratório Municipal.

7.6. O Provedor contratado deverá disponibilizar amostras para reensaios por meio de rodada “extra adicional” ao final do ano, sempre que se fizer necessário, quando o Laboratório Municipal não atingir a meta de adequação estipulada pelo próprio Provedor.

7.7. O Provedor deverá disponibilizar “Certificado de Proficiência em Ensaios Laboratoriais” ao final do ano vigente, sempre que o Laboratório Municipal atingir os percentuais mínimos de acertos exigidos.

7.8. As amostras deverão ser entregues mensalmente no Almoxarifado do Laboratório Municipal de Campinas, localizado no Complexo Municipal Prefeito Edivaldo Orsi, conhecido como Hospital Municipal Ouro Verde, situado na Av. Ruy Rodrigues, nº 3434 – Jardim Yeda, Campinas/SP, CEP 13060-646, com entrada pelo Ambulatório e seguindo a linha amarela até o Laboratório Municipal de Campinas.

7.8.1. As entregas no Laboratório Municipal de Campinas poderão ser realizadas, de segunda a sexta-feira das 08:00 às 18:00 horas (horário de Brasília), excluídos feriados de acordo com o calendário válido para o Município de Campinas. Importante ressaltar que o Laboratório Municipal de Campinas não funciona aos sábados e domingos.

7.8.2. Amostras entregues sem os devidos cuidados de conservação, especialmente quanto à manutenção da temperatura adequada durante o transporte, ou que apresentem danos, serão recusadas e automaticamente devolvidas. A Contratada deverá repor, no menor prazo possível, todo o material considerado não conforme pela coordenação do Laboratório. Caso não seja possível a reposição, a Contratada deverá adotar as medidas necessárias para que não haja prejuízo à participação do Laboratório na rodada correspondente. O mesmo se aplica às situações de greves dos correios ou de

transporte, que possam comprometer a estabilidade das amostras ou os prazos de execução das análises e liberação dos resultados.

7.9. O Laboratório tem até 48 horas após o recebimento das amostras para notificar a Contratada em casos de detectar danos do material, falhas de conservação e inconformidades no envio das amostras.

7.10. Durante a vigência do contrato, os itens hoje descritos como Não obrigatórios (Secreção vaginal, Células LE, A fresco de fezes, Ph fecal, Swab Anal (pesquisa de ovos de oxiuros) e Micológico direto forem implementados pela Contratada deverão ser ofertados ao Laboratório Municipal sem ônus ao Contrato.

7.11 – Durante a vigência do contrato, na eventual substituição de equipamentos, os ensaios de proficiência correspondentes ao novo equipamento deverão ser readequados pela CONTRATADA (quando disponíveis), tanto em tipo quanto em volume, de forma a assegurar a continuidade ininterrupta da avaliação. Estes deverão ser ofertados sem gerar novo ônus ao Contrato.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. O Provedor deverá disponibilizar reensaios por meio de rodada “extra adicional” ao final do ano, sempre que se fizer necessário, quando o Laboratório Municipal não atingir a meta de Adequação estipulada pelo próprio Provedor.

8.2. A entrega deverá ser realizada no Laboratório Municipal através da Equipe do Almoxarifado do Laboratório, no período que vai de segunda a sexta-feira, das 08h às 18h (horário de Brasília), excluídos feriados (feriados do calendário, válidos para o Município de Campinas). Importante ressaltar que o Laboratório Municipal de Campinas não funciona aos sábados e domingos.

8.2.1. O Laboratório Municipal de Campinas está localizado no Complexo Hospitalar Ouro Verde, na Avenida Ruy Rodrigues, nº 3.434, Jardim Yeda, Campinas/SP, CEP 13060-646.

Obs.: Seguir a linha amarela a partir da entrada do Ambulatório de Especialidades do Complexo Hospitalar Prefeito Edivaldo Orsi (também conhecido como Hospital Ouro Verde).

8.3. Informar, no ato da assinatura do contrato, os números de telefones, celulares e endereços de e-mail, de forma a permitir contato ágil tanto para abertura de chamados quanto para comunicação de intercorrências.

8.4. Indicar preposto devidamente habilitado, com poderes para representar a empresa em tudo que se relacionar aos serviços prestados, devendo o Contratante ser informado por escrito em até 02 (dois) dias úteis em caso de alteração.

8.5. Promover a organização técnica e administrativa dos serviços de forma eficiente.

8.6. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

8.7. Garantir o sigilo de quaisquer informações técnicas, bem como de toda e qualquer informação proprietária e/ou confidencial protegida por lei ou por outros instrumentos, incluindo, exemplificativamente, resultados de pacientes acessados pela Contratada e por seus funcionários, durante toda a vigência do contrato e mesmo após o seu término.

8.8. Responder por danos causados diretamente à Secretaria Municipal de Saúde de Campinas (SMS) ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade em razão da fiscalização ou acompanhamento pela SMS.

8.9. Promover a organização técnica e administrativa dos serviços de forma eficiente.

8.10. Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente.

8.11. Atender a todas as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) relacionadas ao objeto do contrato.

8.12. Zelar pela qualidade dos materiais.

8.13. Capacitar tecnicamente a equipe do Laboratório Municipal para a execução de todo o processo dos Ensaios de Proficiência e utilização do sistema digital.

8.14. Arcar com os impostos, taxas e contribuições incidentes sobre o objeto deste Termo de Referência, efetuando os respectivos pagamentos na forma e nos prazos previstos em lei.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Fornecer à Contratada a Ordem de Serviço, que será expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, após a assinatura do

Contrato.

9.2. Facilitar por todos seus meios, o exercício das funções da Contratada.

9.3. Efetuar os pagamentos devidos.

9.4. Fiscalizar e avaliar permanentemente o bom andamento do serviço prestado pela Contratada, notificando, imediatamente e por escrito, quaisquer problemas ou irregularidades encontradas.

10. MODELO DE GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

10.1. A gestão e fiscalização ocorrerá em consonância ao Decreto Municipal 20.083/2018, que dispõe sobre a gestão e a fiscalização de contratos administrativos no âmbito da Administração Pública Municipal e encontra-se disponível no site da Prefeitura Municipal de Campinas, <https://bibliotecajuridica.campinas.sp.gov.br>

11. RECEBIMENTOS PROVISÓRIO E DEFINITIVO

11.1. No recebimento e aceitação do objeto desta licitação serão observadas as condições previstas, e no que couber, as disposições contidas no artigo 140 da Lei Federal 14.133/2021.

11.2. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

11.3. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado.

11.4. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dez) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

11.4.1. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

11.4.2. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

11.4.3 Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

11.8. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

11.9. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético- profissional pela perfeita execução do contrato.

12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

12.1. A Contratada deverá apresentar ao Laboratório Municipal da Secretaria Municipal de Saúde a Nota Fiscal mensal após os serviços prestados no mês.

12.2. O Laboratório Municipal terá até 03 (três) dias úteis para aprová-las ou rejeitá-las, e encaminhar à Coordenadoria de Serviços e Contratos da SMS, para recepção e encaminhamento para o pagamento.

12.3. A Nota Fiscal não aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde será devolvida à Contratada para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido acima, a partir da data de sua reapresentação.

12.4. A devolução da Nota Fiscal não aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde em hipótese alguma servirá de pretexto para que a contratada suspenda a execução dos serviços.

12.5. Após a aprovação da Nota Fiscal, o laboratório acusará o recebimento e fará o trâmite a Coordenadoria de Serviços e Contratos da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas para recepção e encaminhamento para o pagamento. O prazo de pagamento será 10 (dez) dias fora à dezena, a contar da data de sua aprovação.

13. PRAZO DE VIGÊNCIA

13.1. O contrato terá vigência de 24 (vinte e quatro) meses, contados da data de emissão da Ordem de Serviço pela Secretaria Municipal de Saúde, a qual será emitida somente após a assinatura do instrumento contratual. A vigência poderá ser prorrogada, mediante termo aditivo, até o limite legal de 10 (dez) anos ou 120 (cento e vinte) meses, nos termos do art. 107 da Lei Federal nº 14.133/2021.

13.1.1. A emissão da Ordem de Serviço está prevista para ocorrer assim que o Contrato for assinado e a Contratada deverá iniciar os serviços imediatamente após o recebimento da ordem de início dos serviços.

14. PROPOSTA ESCRITA

14.1. A licitante deverá apresentar ao Município proposta escrita, com seus preços expressos em números, na moeda corrente nacional, com no máximo duas casas decimais, sendo desprezadas as demais, acompanhada dos seguintes documentos e informações adicionais:

14.1.1. No mínimo, 01 (um) atestado de capacidade técnica que comprove aptidão para desempenho de atividade compatível com o objeto da presente contratação, expedido por empresa ou ente público para o qual já tenha prestado serviços ou esteja prestando.

14.1.2. Comprovação de reconhecimento pelo Ministério da Saúde, estando habilitada pela ANVISA/REBLAS.

14.1.3. Comprovação de acreditação pelo INMETRO.

14.1.4. Informar números de telefones, celulares e endereços de e-mail, de forma a permitir contato ágil tanto para abertura de chamados quanto para comunicação de intercorrências.

14.1.5. Indicação de preposto devidamente habilitado, com poderes para representar a empresa em tudo que se relacione aos serviços prestados, devendo o Contratante ser informado por escrito, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, em caso de alteração.

14.1.6. Declaração de ciência das condições de execução dos serviços conforme estabelecido neste Termo de Referência.

14.1.7. Declaração de observância das disposições da Lei Federal nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), e suas alterações, no tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis a que tenha acesso para fins de execução e acompanhamento do contrato, vedada a divulgação ou compartilhamento indevido, salvo por obrigação legal ou regulatória.

14.1.8. Declaração de ciência e concordância com os termos deste instrumento e de seus anexos, cujos detalhamentos conhece e se compromete a cumprir.

15. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

15.1. O fornecedor foi selecionado por meio da realização de procedimento de inexigibilidade de licitação, com fundamento na hipótese do art. 74, da Lei nº 14.133/2021, em razão da inviabilidade de competição ocasionada pela exclusividade do prestador de serviço.



Documento assinado eletronicamente por **JUSSARA COSTA SANCHES, Chefe de Setor**, em 02/06/2026, às 14:33, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA ZIMARO CARNIERI CAIOLA, Gerente do Laboratório Municipal de Campinas**, em 02/06/2026, às 14:59, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MONICA REGINA PRADO DE TOLEDO MACEDO NUNES, Diretor(a) de Departamento**, em 02/06/2026, às 15:03, conforme art. 10 do Decreto 18.702 de 13 de abril de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.campinas.sp.gov.br/verifica> informando o código verificador **19070940** e o código CRC **95468D4D**.