



123	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA.	UNIDADE	500,00
124	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA.	UNIDADE	5,00
125	LDH- LACTATO DESIDROGENASE	LDH- LACTATO DESIDROGENASE.	UNIDADE	450,00
126	LIPIDOGRAMA	LIPIDOGRAMA.	UNIDADE	50,00
127	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA, DOSAGEM (TURBIDIMETRIA, NEFELOMETRIA)	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA, DOSAGEM (TURBIDIMETRIA, NEFELOMETRIA).	UNIDADE	240,00
128	PROTEÍNA S LIVRE	PROTEÍNA S LIVRE.	UNIDADE	5,00
129	PROTEINÚRIA (URINA DE 24 HORAS)	PROTEINÚRIA (URINA DE 24 HORAS).	UNIDADE	60,00
130	RELAÇÃO ALBUMINA URINÁRIA 24 H – MIC	RELAÇÃO ALBUMINA URINÁRIA 24 H – MIC.	UNIDADE	100,00
131	RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA	RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA.	UNIDADE	100,00
132	RELAÇÃO PROTEÍNA/ CREATININA URINÁRIA- RECAL	RELAÇÃO PROTEÍNA/ CREATININA URINÁRIA- RECAL.	UNIDADE	100,00
133	RETICULÓCITOS, CONTAGEM	RETICULÓCITOS, CONTAGEM.	UNIDADE	50,00
134	RUBÉOLA, IGG	RUBÉOLA, IGG.	UNIDADE	96,00
135	RUBÉOLA, IGM	RUBÉOLA, IGM.	UNIDADE	96,00
136	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA DE	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA DE.	UNIDADE	96,00
137	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO – IGG	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO - IGG.	UNIDADE	144,00
138	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO – IGM	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO - IGM.	UNIDADE	144,00
139	SDHEA (SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA)	SDHEA (SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA).	UNIDADE	5,00
140	SÍFILIS - IGG+IGM (SOROLOGIA PARA SÍFILIS)	SÍFILIS - IGG+IGM (SOROLOGIA PARA SÍFILIS).	UNIDADE	144,00
141	SÍFILIS - VDRL/RPR	SÍFILIS - VDRL/RPR.	UNIDADE	384,00
142	SUMÁRIO DE URINA	SUMÁRIO DE URINA.	UNIDADE	400,00
143	TEMPO DE PROTROMBINA, DETERMINAÇÃO	TEMPO DE PROTROMBINA, DETERMINAÇÃO.	UNIDADE	144,00
144	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA, DETERMINAÇÃO	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA, DETERMINAÇÃO.	UNIDADE	100,00
145	TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA REGIONAL	TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA REGIONAL.	UNIDADE	144,00
146	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE – TOTG	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE - TOTG.	UNIDADE	100,00
147	TOXOPLASMOSE IGG, DOSAGEM	TOXOPLASMOSE IGG, DOSAGEM.	UNIDADE	100,00
148	TOXOPLASMOSE IGM, DOSAGEM	TOXOPLASMOSE IGM, DOSAGEM.	UNIDADE	100,00
149	URINOCULTURA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS	URINOCULTURA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS.	UNIDADE	96,00

O estudo considerou fatores como o crescimento da demanda assistencial da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, a média histórica de solicitações de análises clínicas e exames laboratoriais, a inexistência de estrutura laboratorial própria suficiente para atendimento integral das necessidades da unidade e a necessidade de garantir a continuidade, a resolutividade e a eficiência dos serviços diagnósticos prestados à população. Foram avaliados parâmetros técnicos, operacionais e assistenciais que evidenciam a imprescindibilidade da contratação de serviços especializados para a realização de análises clínicas e exames laboratoriais, abrangendo as etapas de coleta, processamento, análise e emissão de laudos diagnósticos, de modo a assegurar suporte diagnóstico adequado às diversas especialidades médicas atendidas, maior precisão clínica, agilidade na liberação dos resultados e redução do tempo de espera dos usuários.

Os exames laboratoriais constituem ferramenta essencial para o diagnóstico, acompanhamento e monitoramento de condições clínicas, subsidiando a tomada de decisão terapêutica e a condução adequada dos tratamentos. A realização integrada das etapas do serviço por empresa especializada assegura padronização dos procedimentos,



confiabilidade dos resultados, rastreabilidade das amostras e conformidade com as normas sanitárias vigentes, contribuindo para a segurança do paciente e a qualidade da assistência à saúde.

Dessa forma, destaca-se que a estimativa de demanda ora considerada não é arbitrária, mas decorre de análise técnica fundamentada em dados objetivos, validada pelos setores competentes e alinhada ao planejamento institucional do CPSMCAS. A contratação de serviços especializados para análises clínicas e exames laboratoriais revela-se adequada e suficiente para atender à demanda atual da Policlínica, assegurando economicidade, eficiência administrativa, continuidade do serviço público de saúde e atendimento ao interesse público, em conformidade com as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO, ACOMPANHADA DOS PREÇOS UNITÁRIOS REFERENCIAIS, DAS MEMÓRIAS DE CÁLCULO E DOS DOCUMENTOS QUE LHE DÃO SUPORTE, QUE PODERÃO CONSTAR DE ANEXO CLASSIFICADO, SE A ADMINISTRAÇÃO OPTAR POR PRESERVAR O SEU SIGILO ATÉ A CONCLUSÃO DA LICITAÇÃO (ART.18º, §1º, INCISO VI DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021).

Depois de escolhida a melhor solução as necessidades apresentadas, passou-se para a análise de viabilidade financeira da solução escolhida, mediante prévia estimativa financeira no mercado, através da realização de pesquisas de preços.

A análise de mercado foi realizada em conformidade com o procedimento administrativo de coleta de preços, proferida pela Coordenação de Compras, conforme planilha abaixo:

LOTE ÚNICO						
Item	Descrição do item	Especificação	Unid. medida	Quant.	Valor médio	Valor total
1	ABO – RH	ABO - RH.	UNIDADE	100,00	12,27	1227,00
2	ANTI - DNA, DOSAGEM	ANTI - DNA, DOSAGEM.	UNIDADE	12,00	30,31	363,72
3	ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB)	ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB).	UNIDADE	20,00	41,49	829,80
4	ANTICOAGULANTE LÚPICO, PESQUISA	ANTICOAGULANTE LÚPICO, PESQUISA.	UNIDADE	12,00	38,53	462,36
5	ANTICORPOS ANTI - TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGG	ANTICORPOS ANTI - TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL IGG.	UNIDADE	12,00	110,26	1323,12
6	ANTICORPOS ANTI -DNA NATIVO DUPLA HÉLICE, OUTROS	ANTICORPOS ANTI -DNA NATIVO DUPLA HÉLICE, OUTROS.	UNIDADE	12,00	31,00	372,00
7	ANTICORPOS ANTI PEPT'DEO CÍCLICO CITRULINADO - IGG (ANTI-CCP)	ANTICORPOS ANTI PEPT'DEO CÍCLICO CITRULINADO - IGG (ANTI-CCP).	UNIDADE	10,00	61,11	611,10
8	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO/ASLO)	ANTIESTREPTOLISINA O (ASO/ASLO).	UNIDADE	200,00	5,97	1194,00
9	ANTITROMBINA III, DOSAGEM	ANTITROMBINA III, DOSAGEM.	UNIDADE	24,00	47,75	1146,00
10	AVIDEZ DE IGG PATA TOXOPLASMOSE, DOSAGEM	AVIDEZ DE IGG PATA TOXOPLASMOSE, DOSAGEM.	UNIDADE	24,00	52,13	1251,12
11	BETA HCG QUALITATIVO	BETA HCG QUALITATIVO.	UNIDADE	10,00	38,33	383,30
12	BLOQUEIO PARA FENOTIPAGEM (COOMBS DIRETO POSITIVO)	BLOQUEIO PARA FENOTIPAGEM (COOMBS DIRETO POSITIVO).	UNIDADE	48,00	17,02	816,96
13	CÁLCIO	CÁLCIO.	UNIDADE	400,00	10,42	4168,00
14	CÁLCIO/CALCIÚRIA (URINA DE 24 HORAS), DOSAGEM	CÁLCIO/CALCIÚRIA (URINA DE 24 HORAS), DOSAGEM.	UNIDADE	48,00	19,17	920,16
15	CARGA VIRAL HIV	CARGA VIRAL HIV.	UNIDADE	100,00	316,33	31633,00



16	CD4 (LINFÓCITOS T AUXILIADORES)	CD4 (LINFÓCITOS T AUXILIADORES).	UNIDADE	100,00	74,50	7450,00
17	CD8 LINFÓCITOS T CITOTÓXICOS (CD8+)	CD8 LINFÓCITOS T CITOTÓXICOS (CD8+).	UNIDADE	100,00	75,24	7524,00
18	CERULOPLASMINA	CERULOPLASMINA.	UNIDADE	50,00	28,26	1413,00
19	CISTATINA C	CISTATINA C.	UNIDADE	20,00	150,00	3000,00
20	CITOMEGALO VÍRUS IGG, DOSAGEM	CITOMEGALO VÍRUS IGG, DOSAGEM.	UNIDADE	50,00	16,25	812,50
21	CITOMEGALO VÍRUS IGM, DOSAGEM	CITOMEGALO VÍRUS IGM, DOSAGEM.	UNIDADE	50,00	18,42	921,00
22	COAGULOGRAMA COMPLETO	COAGULOGRAMA COMPLETO.	UNIDADE	100,00	16,33	1633,00
23	COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA	COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA.	UNIDADE	96,00	34,33	3295,68
24	COOMBS DIRETO	COOMBS DIRETO.	UNIDADE	150,00	17,02	2553,00
25	CREATININA, CLEARANCE DE (URINA DE 24 HORAS/SORO)	CREATININA, CLEARANCE DE (URINA DE 24 HORAS/SORO).	UNIDADE	48,00	19,96	958,08
26	CURVA GLICÊMICA	CURVA GLICÊMICA.	UNIDADE	300,00	34,38	10314,00
27	DOSAGEM DE 25 - DIHIDROXI VITAMINA D	DOSAGEM DE 25 - DIHIDROXI VITAMINA D.	UNIDADE	400,00	67,97	27188,00
28	DOSAGEM DE ÁCIDO FÓLICO	DOSAGEM DE ÁCIDO FÓLICO.	UNIDADE	100,00	14,07	1407,00
29	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	ÁCIDO ÚRICO, ASPECTO FÍSICO:PÓ BRANCO, INODORO, PESO MOLECULAR:168,11 G/MOL, FÓRMULA QUÍMICA:C5H4N4O3, GRAU DE PUREZA:PUREZA MÍNIMA DE 99%, CARACTERÍSTICA ADICIONAL:REAGENTE, NÚMERO DE REFERÊNCIA QUÍMICA:CAS 69-93-2	UNIDADE	288,00	5,38	1549,44
30	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPRÓICO	ÁCIDO VALPRÓICO, DOSAGEM:250 MG	UNIDADE	48,00	18,63	894,24
31	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO.	UNIDADE	48,00	16,02	768,96
32	DOSAGEM DE ALBUMINA	ALBUMINA HUMANA, CONCENTRAÇÃO:10%, FORMA FARMACÊUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL	UNIDADE	48,00	7,27	348,96
33	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	DOSAGEM DE ALDOSTERONA.	UNIDADE	24,00	13,96	335,04
34	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEÍNA	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEÍNA.	UNIDADE	24,00	27,16	651,84
35	DOSAGEM DE AMILASE	DOSAGEM DE AMILASE.	UNIDADE	48,00	5,65	271,20
36	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA.	UNIDADE	5,00	66,67	333,35
37	DOSAGEM DE ANTI-PEROXIDASE (ANTI-TPO)	DOSAGEM DE ANTI-PEROXIDASE (ANTI-TPO).	UNIDADE	48,00	32,11	1541,28
38	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITIREÓIDE (TIREOGLOBULINA)	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITIREÓIDE (TIREOGLOBULINA).	UNIDADE	24,00	23,65	567,60
39	DOSAGEM DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO (CEA)	DOSAGEM DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO (CEA).	UNIDADE	24,00	41,33	991,92
40	DOSAGEM DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRES (PSA LIVRE)	DOSAGEM DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRES (PSA LIVRE).	UNIDADE	250,00	22,48	5620,00



41	DOSAGEM DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA)	DOSAGEM DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA).	UNIDADE	600,00	21,07	12642,00
42	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES.	UNIDADE	144,00	8,22	1183,68
43	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZADO	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZADO .	UNIDADE	100,00	27,67	2767,00
44	DOSAGEM DE CALCITONINA	DOSAGEM DE CALCITONINA.	UNIDADE	24,00	44,39	1065,36
45	DOSAGEM DE CAPACIDADE TOTAL DE FIXAÇÃO DE FERRO	DOSAGEM DE CAPACIDADE TOTAL DE FIXAÇÃO DE FERRO.	UNIDADE	48,00	13,53	649,44
46	DOSAGEM DE CK-MB-CREATINOQUINASE MB	DOSAGEM DE CK-MB-CREATINOQUINASE MB.	UNIDADE	96,00	19,17	1840,32
47	DOSAGEM DE CLORO	DOSAGEM DE CLORO.	UNIDADE	5,00	25,83	129,15
48	DOSAGEM DE COLESTEROL (LDL)	DOSAGEM DE COLESTEROL (LDL).	UNIDADE	960,00	11,50	11040,00
49	DOSAGEM DE COLESTEROL (VLDL)	DOSAGEM DE COLESTEROL (VLDL).	UNIDADE	960,00	9,76	9369,60
50	DOSAGEM DE COLESTEROL (HDL)	DOSAGEM DE COLESTEROL (HDL).	UNIDADE	960,00	6,97	6691,20
51	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL.	UNIDADE	960,00	6,56	6297,60
52	DOSAGEM DE CORTISOL	DOSAGEM DE CORTISOL.	UNIDADE	48,00	12,72	610,56
53	DOSAGEM DE CREATININA	EXAME CREATININA	UNIDADE	960,00	3,82	3667,20
54	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CPK)	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CPK).	UNIDADE	96,00	9,75	936,00
55	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA - DHEA	UNIDADE	24,00	13,86	332,64
56	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁCTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁCTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS).	UNIDADE	96,00	4,05	388,80
57	DOSAGEM DE ESTRADIOL	DOSAGEM DE ESTRADIOL.	UNIDADE	96,00	18,69	1794,24
58	DOSAGEM DE ESTRIOL (SORO)	DOSAGEM DE ESTRIOL (SORO).	UNIDADE	24,00	31,78	762,72
59	DOSAGEM DE FERRITINA	DOSAGEM DE FERRITINA.	UNIDADE	600,00	14,34	8604,00
60	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO.	UNIDADE	600,00	11,15	6690,00
61	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA.	UNIDADE	96,00	12,85	1233,60
62	DOSAGEM DE FÓSFORO	DOSAGEM DE FÓSFORO.	UNIDADE	96,00	13,33	1279,68
63	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT).	UNIDADE	145,00	14,00	2030,00
64	DOSAGEM DE GLICOSE	DOSAGEM DE GLICOSE.	UNIDADE	1150,00	6,27	7210,50
65	DOSAGEM DE GLICOSE- 6-FOSFATO DEIDROGENASE (GGFD)	DOSAGEM DE GLICOSE- 6-FOSFATO DEIDROGENASE (GGFD).	UNIDADE	96,00	57,33	5503,68
66	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA.	UNIDADE	800,00	12,95	10360,00
67	DOSAGEM DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (HGH)	DOSAGEM DE HORMÔNIO DO CRESCIMENTO (HGH).	UNIDADE	24,00	16,14	387,36
68	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH).	UNIDADE	288,00	28,16	8110,08
69	DOSAGEM DE HORMÔNIO GONADOTRÓFICO CORIÔNICO (HCG)	DOSAGEM DE HORMÔNIO GONADOTRÓFICO CORIÔNICO (HCG).	UNIDADE	48,00	44,60	2140,80



70	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LHE)	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LHE).	UNIDADE	96,00	13,21	1268,16
71	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH).	UNIDADE	350,00	13,59	4756,50
72	DOSAGEM DE INSULINA	DOSAGEM DE INSULINA.	UNIDADE	96,00	10,81	1037,76
73	DOSAGEM DE LIPASE	DOSAGEM DE LIPASE.	UNIDADE	96,00	4,13	396,48
74	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	DOSAGEM DE MAGNÉSIO.	UNIDADE	144,00	5,10	734,40
75	DOSAGEM DE MARCADORES TUMORAIS CA 125	DOSAGEM DE MARCADORES TUMORAIS CA 125.	UNIDADE	24,00	24,28	582,72
76	DOSAGEM DE MARCADORES TUMORAIS CA 19.9	DOSAGEM DE MARCADORES TUMORAIS CA 19.9.	UNIDADE	24,00	27,63	663,12
77	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO (PTH)	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO (PTH).	UNIDADE	100,00	38,30	3830,00
78	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C.	UNIDADE	24,00	24,98	599,52
79	DOSAGEM DE POTÁSSIO	DOSAGEM DE POTÁSSIO.	UNIDADE	335,00	3,34	1118,90
80	DOSAGEM DE PROLACTINA	DOSAGEM DE PROLACTINA.	UNIDADE	96,00	10,60	1017,60
81	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS.	UNIDADE	96,00	11,40	1094,40
82	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS, ALBUMINA E GLOBULINA	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS, ALBUMINA E GLOBULINA.	UNIDADE	96,00	11,70	1123,20
83	DOSAGEM DE SÓDIO	DOSAGEM DE SÓDIO.	UNIDADE	335,00	10,54	3530,90
84	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1).	UNIDADE	24,00	42,66	1023,84
85	DOSAGEM DE T4 LIVRE	DOSAGEM DE T4 LIVRE.	UNIDADE	480,00	11,34	5443,20
86	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE.	UNIDADE	48,00	11,87	569,76
87	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL	DOSAGEM DE TESTOSTERONA TOTAL.	UNIDADE	50,00	12,11	605,50
88	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA.	UNIDADE	50,00	12,51	625,50
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERASE ASPARTATO) - TGO / AST	DOSAGEM DE TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERASE ASPARTATO) - TGO / AST.	UNIDADE	864,00	6,53	5641,92
90	DOSAGEM DE TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANINA) - TGP / ALT	DOSAGEM DE TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANINA) - TGP / ALT.	UNIDADE	864,00	6,40	5529,60
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS.	UNIDADE	800,00	5,82	4656,00
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3).	UNIDADE	480,00	9,13	4382,40
93	DOSAGEM DE TROPONINA T	DOSAGEM DE TROPONINA T.	UNIDADE	48,00	13,50	648,00
94	DOSAGEM DE URÉIA	DOSAGEM DE URÉIA.	UNIDADE	960,00	7,34	7046,40
95	DOSAGEM DE VITAMINA B12	DOSAGEM DE VITAMINA B12.	UNIDADE	600,00	15,26	9156,00
96	DOSAGEM DE VITAMINA E	DOSAGEM DE VITAMINA E.	UNIDADE	24,00	131,00	3144,00
97	DOSAGEM DE ZINCO (SORO)	DOSAGEM DE ZINCO (SORO).	UNIDADE	120,00	24,26	2911,20
98	DOSAGEM E/ OU PESQUISA DE PROGESTERONA	DOSAGEM E/ OU PESQUISA DE PROGESTERONA.	UNIDADE	96,00	11,36	1090,56
99	EXAME ANATOMO-PATALÓGICO DO COLO UTERINO	EXAME ANATOMO-PATALÓGICO DO COLO UTERINO.	UNIDADE	240,00	52,65	12636,00
100	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA-PEÇA CIRÚRGICA	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DE MAMA-PEÇA CIRURGICA.	UNIDADE	120,00	69,89	8386,80



101	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA	EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRÚRGICA.	UNIDADE	120,00	65,07	7808,40
102	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL.	UNIDADE	150,00	24,35	3652,50
103	EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA.	UNIDADE	200,00	47,21	9442,00
104	EXAME DE CITOLOGIA HISTOPATOLOGIA TIREÓIDE, COLONOSCOPIA, ENDOSCOPIA, PEQUENAS LESÕES, ESCETO CERVIO-VAGINAL	EXAME DE CITOLOGIA HISTOPATOLOGIA TIREÓIDE, COLONOSCOPIA, ENDOSCOPIA, PEQUENAS LESÕES, ESCETO CERVIO-VAGINAL.	UNIDADE	1000,00	85,72	85720,00
105	FATOR ANTINÚCLEO (FAN), DOSAGEM	FATOR ANTINÚCLEO (FAN), DOSAGEM.	UNIDADE	150,00	15,19	2278,50
106	FATOR REMATÓIDE (FR)	FATOR REMATÓIDE (FR).	UNIDADE	150,00	10,51	1576,50
107	FEZES - PARASITOLÓGICO	FEZES - PARASITOLÓGICO.	UNIDADE	24,00	5,43	130,32
108	FIBRINOGÊNIO, DOSAGEM	FIBRINOGÊNIO, DOSAGEM.	UNIDADE	48,00	25,53	1225,44
109	FTA ABS IGG	FTA-ABS IGG	UNIDADE	20,00	51,33	1026,60
110	FTA ABS IGM	FTA-ABS IGM	UNIDADE	20,00	93,10	1862,00
111	GRUPO SANGUÍNEO	GRUPO SANGUÍNEO.	UNIDADE	100,00	32,83	3283,00
112	HEMOCULTURA	HEMOCULTURA.	UNIDADE	60,00	31,60	1896,00
113	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRAÇÕES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRAÇÕES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS).	UNIDADE	1200,00	9,10	10920,00
114	HEMOSEDIMENTAÇÃO	HEMOSEDIMENTAÇÃO.	UNIDADE	144,00	5,82	838,08
115	HEPATITE B - HBCAC/ANTI-HMBC-IGM (ANTI-CORE IGM OU ACOREG), PESQUISA E/OU DOSAGEM	HEPATITE B - HBCAC/ANTI-HMBC-IGM (ANTI-CORE IGM OU ACOREG), PESQUISA E/OU DOSAGEM.	UNIDADE	40,00	12,61	504,40
116	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA), PESQUISA E/OU DOSAGEM	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA), PESQUISA E/OU DOSAGEM.	UNIDADE	100,00	27,31	2731,00
117	HEPATITE B - HBSAG/ANTI-HBS, DOSAGEM	HEPATITE B - HBSAG/ANTI-HBS, DOSAGEM.	UNIDADE	100,00	11,78	1178,00
118	HEPATITE B - MBCAC/ANTI-HBC- IGG+IGM (ANTI-CORE IGG+IGM OU ACOREG), PESQUISA E/OU DOSAGEM	HEPATITE B - MBCAC/ANTI-HBC- IGG+IGM (ANTI-CORE IGG+IGM OU ACOREG), PESQUISA E/OU DOSAGEM.	UNIDADE	96,00	31,27	3001,92
119	HEPATITE C - ANTI-HCV, PESQUISA E/OU DOSAGEM	HEPATITE C - ANTI-HCV, PESQUISA E/OU DOSAGEM.	UNIDADE	100,00	64,67	6467,00
120	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS.	UNIDADE	100,00	8,50	850,00
121	HOMOCISTEINA	HOMOCISTEINA.	UNIDADE	50,00	32,83	1641,50
122	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	IMUNOHISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR).	UNIDADE	1000,00	159,93	159930,00
123	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA.	UNIDADE	500,00	14,76	7380,00
124	LAMOTRIGINA	LAMOTRIGINA.	UNIDADE	5,00	192,63	963,15
125	LDH- LACTATO DESIDROGENASE	LDH- LACTATO DESIDROGENASE.	UNIDADE	450,00	14,95	6727,50
126	LIPIDOGRAMA	LIPIDOGRAMA.	UNIDADE	50,00	54,97	2748,50



127	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA, DOSAGEM (TURBIDIMETRIA, NEFELOMETRIA)	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA, DOSAGEM (TURBIDIMETRIA, NEFELOMETRIA).	UNIDADE	240,00	19,34	4641,60
128	PROTEÍNA S LIVRE	PROTEÍNA S LIVRE.	UNIDADE	5,00	246,67	1233,35
129	PROTEINÚRIA (URINA DE 24 HORAS)	PROTEINÚRIA (URINA DE 24 HORAS).	UNIDADE	60,00	14,34	860,40
130	RELAÇÃO ALBUMINA URINÁRIA 24 H – MIC	RELAÇÃO ALBUMINA URINÁRIA 24 H - MIC.	UNIDADE	100,00	4,60	460,00
131	RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA	RELAÇÃO ALBUMINA/CREATININA.	UNIDADE	100,00	91,53	9153,00
132	RELAÇÃO PROTEÍNA/ CREATININA URINÁRIA- RECAL	RELAÇÃO PROTEÍNA/ CREATININA URINÁRIA- RECAL.	UNIDADE	100,00	17,33	1733,00
133	RETICULÓCITOS, CONTAGEM	RETICULÓCITOS, CONTAGEM.	UNIDADE	50,00	6,58	329,00
134	RUBÉOLA, IGG	RUBÉOLA, IGG.	UNIDADE	96,00	19,43	1865,28
135	RUBÉOLA, IGM	RUBÉOLA, IGM.	UNIDADE	96,00	18,61	1786,56
136	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA DE	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA DE.	UNIDADE	96,00	16,60	1593,60
137	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO – IGG	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO - IGG.	UNIDADE	144,00	42,03	6052,32
138	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO – IGM	SARAMPO - PESQUISA DE ANTICORPO - IGM.	UNIDADE	144,00	42,46	6114,24
139	SDHEA (SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA)	SDHEA (SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA).	UNIDADE	5,00	105,19	525,95
140	SÍFILIS - IGG+IGM (SOROLOGIA PARA SÍFILIS)	SÍFILIS - IGG+IGM (SOROLOGIA PARA SÍFILIS).	UNIDADE	144,00	17,44	2511,36
141	SÍFILIS - VDRL/RPR	SÍFILIS - VDRL/RPR.	UNIDADE	384,00	15,57	5978,88
142	SUMÁRIO DE URINA	SUMÁRIO DE URINA.	UNIDADE	400,00	8,89	3556,00
143	TEMPO DE PROTROMBINA, DETERMINAÇÃO	TEMPO DE PROTROMBINA, DETERMINAÇÃO.	UNIDADE	144,00	20,00	2880,00
144	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA, DETERMINAÇÃO	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA, DETERMINAÇÃO.	UNIDADE	100,00	21,12	2112,00
145	TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA REGIONAL	TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA REGIONAL.	UNIDADE	144,00	14,95	2152,80
146	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE – TOTG	TESTE DE TOLERÂNCIA A LACTOSE – TOTG.	UNIDADE	100,00	17,80	1780,00
147	TOXOPLASMOSE IGG, DOSAGEM	TOXOPLASMOSE IGG, DOSAGEM.	UNIDADE	100,00	12,83	1283,00
148	TOXOPLASMOSE IGM, DOSAGEM	TOXOPLASMOSE IGM, DOSAGEM.	UNIDADE	100,00	13,60	1360,00
149	URINOCULTURA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS	URINOCULTURA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS.	UNIDADE	96,00	31,52	3025,92
TOTAL LOTE ÚNICO:			R\$ 728.782,85			
TOTAL GERAL:			R\$ 728.782,85			

Nos termos da Resolução Nº 002/2024, de 04 de abril de 2024, o procedimento de coleta de preços deve obedecer a regramento específico no que tange as formalidades, meios, ordem e mecanismos de coleta, cabendo a Coordenação de Compras, por ser o ente designado a este fim, a observância a estes procedimentos mínimos.

Deste modo, após o procedimento de coleta de preços, originou-se o mapa de preços, apresentando-se, assim, a estimativa para o objeto, de modo que este será o parâmetro a ser seguido para fins de limite do gasto e para balizamento quando do julgamento do certame.



Por fim, estima-se a despesa (em valor total estimado) em R\$ 728.782,85 (Setecentos e vinte e oito mil setecentos e oitenta e dois reais e oitenta e cinco centavos).

PARTE C – CONDIÇÕES E DETALHAMENTOS NECESSÁRIOS A CONTRATAÇÃO

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO, INCLUSIVE DAS EXIGÊNCIAS RELACIONADAS À MANUTENÇÃO E À ASSISTÊNCIA TÉCNICA, QUANDO FOR O CASO (ART.18º, §1º, INCISO VII DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021), conforme informações gerais a serem seguidas quanto ao procedimento:

FUNDAMENTAÇÃO	Art.6º, XLI
MODALIDADE	Pregão
FORMATO	Eletrônico
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	Menor Preço por lote
MODO DE DISPUTA	Aberto
FORMA DE FORNECIMENTO	De forma parcelada

Da definição da modalidade escolhida – Pregão

A justificativa para a utilização da modalidade pregão, conforme previsto no art. 6º, inciso XLI, da Lei nº 14.133/2021, fundamenta-se na sua obrigatoriedade da utilização dessa modalidade quanto se tratar da aquisição de bens e serviços comuns, bem como na sua capacidade de proporcionar maior celeridade, eficiência e economia no processo licitatório.

O pregão é caracterizado por ser uma modalidade que permite a disputa aberta, com ampla participação de licitantes, garantindo elevada transparência e competitividade. Essa dinâmica contribui para a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração Pública, seja pelo critério de menor preço ou de maior desconto, conforme o objeto da licitação.

A escolha da modalidade pregão também está alinhada ao fato de que bens e serviços comuns, por suas características padronizáveis, permitem um julgamento objetivo e rápido das propostas, maximizando os benefícios para o CPSMCAS. Ademais, a utilização dessa modalidade está em consonância com os princípios da economicidade e eficiência, assegurando um processo ágil e acessível tanto para a Administração quanto para os licitantes.

Por fim, na utilização do pregão também se observa o maior controle e segurança ao processo licitatório, visto que a disputa ocorre em sessão pública, possibilitando o acompanhamento por todas as partes interessadas. Dessa forma, sua adoção atende aos requisitos legais e operacionais, garantindo a contratação mais vantajosa para o interesse público.

Detalhamento da solução escolhida

A solução escolhida para atendimento da necessidade identificada consiste na contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de análises clínicas e exames laboratoriais, abrangendo de forma integrada todas as etapas do processo, desde a coleta das amostras biológicas até o processamento, análise e emissão dos laudos diagnósticos, conforme a demanda assistencial da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, vinculada ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Cascavel – CPSMCAS.

A empresa contratada deverá possuir capacidade técnica comprovada, infraestrutura adequada, equipamentos compatíveis com os exames demandados, bem como responsável técnico legalmente habilitado, observando integralmente as normas sanitárias, éticas e regulatórias aplicáveis, em especial aquelas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pelos conselhos profissionais competentes e demais órgãos de controle.

A execução dos serviços compreenderá:

- **Coleta de amostras biológicas**, realizada nas dependências da Policlínica ou em local previamente definido, assegurando a correta identificação, acondicionamento e rastreabilidade das amostras;
- **Transporte adequado** das amostras, quando necessário, em conformidade com as normas técnicas e sanitárias vigentes;
- **Processamento e análise laboratorial**, utilizando metodologias validadas, controles internos e externos de qualidade e equipamentos devidamente calibrados;
- **Emissão de laudos diagnósticos**, com clareza, precisão e dentro dos prazos estabelecidos, assinados por profissional legalmente habilitado;
- **Disponibilização dos resultados** de forma segura, garantindo sigilo das informações e proteção dos dados dos pacientes.

A contratação permitirá atendimento flexível e proporcional à demanda efetiva, possibilitando ajustes quantitativos conforme a necessidade assistencial, sem a imposição de custos fixos elevados ao Consórcio. Além disso, transfere à contratada a responsabilidade pela gestão de insumos, manutenção de equipamentos, atualização tecnológica e qualificação da equipe técnica.

Do ponto de vista administrativo e econômico, a solução escolhida reduz riscos operacionais, elimina a necessidade de investimentos estruturais elevados e promove maior eficiência na aplicação dos recursos públicos, assegurando a continuidade e a qualidade dos serviços de apoio diagnóstico prestados à população.

Dessa forma, a contratação de serviços especializados para análises clínicas e exames laboratoriais revela-se tecnicamente adequada, operacionalmente viável e economicamente vantajosa, atendendo ao interesse público e às diretrizes estabelecidas na Lei Federal nº 14.133/2021, garantindo suporte diagnóstico essencial às atividades assistenciais da Policlínica.

Justificativa quanto ao critério de julgamento escolhido

Menor Preço por LOTE.

A adoção do critério de julgamento **Menor Preço por lote** fundamenta-se nos princípios da economicidade e eficiência, assegurando que, cada produto seja contratado pelo valor mais vantajoso individualmente. Dessa forma, evita-se que preços elevados em determinados itens sejam compensados por valores reduzidos em outros, garantindo a otimização dos recursos e a adequada aplicação financeira.

Além disso, o julgamento por item amplia a competitividade e promove a isonomia entre os licitantes, permitindo a participação de fornecedores especializados em determinados produtos ou serviços. Essa prática fortalece a concorrência, assegura igualdade de condições e contribui para a obtenção de propostas mais vantajosas para cada necessidade específica da Administração.

Por fim, o critério adotado garante maior transparência e objetividade no processo licitatório, uma vez que a análise das propostas é clara e verificável. Também possibilita a contratação de diferentes fornecedores, mitigando riscos de desabastecimento e assegurando a continuidade dos serviços ou fornecimentos, em conformidade com os princípios que regem a gestão pública e as boas práticas de compras.

Do modo de disputa

A justificativa para a escolha do modo de disputa, nos termos do art. 56 da Lei nº 14.133/2021, fundamenta-se na necessidade de assegurar um processo licitatório que alie transparência, competitividade e proteção aos interesses públicos, atendendo plenamente aos princípios legais e à obtenção da proposta mais vantajosa para o Consórcio.

O modo de disputa adotado será o **aberto**, em que os licitantes apresentarão suas propostas por meio de lances públicos e sucessivos, crescentes ou decrescentes, dependendo do critério de julgamento estabelecido, como

previsto no inciso I do art. 56. Essa escolha é justificada pela elevada transparência inerente ao formato aberto, uma vez que possibilita o acompanhamento imediato da disputa, promovendo um ambiente de concorrência salutar entre os participantes. Ademais, esse modo permite à Administração identificar e selecionar, de forma rápida e objetiva, a proposta mais vantajosa, especialmente em licitações cujo critério de julgamento é o menor preço.

Essa escolha também se alinha às exigências legais que vedam a utilização isolada do modo fechado quando o critério de julgamento é o menor preço. Ao combinar os dois formatos, a Administração pública assegura maior eficiência e efetividade na disputa, promovendo a isonomia e o respeito aos princípios fundamentais da contratação pública, em conformidade com a legislação vigente.

Da manutenção e assistência técnica

Não se aplica.

8. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO (ART.18º, §1º, INCISO VIII DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021).

O parcelamento da contratação diz respeito a forma como o objeto será fornecido. Essa concepção, por sua vez, deve ser retratada quando da forma de escolha do critério a ser adotado, assim como, na implicação após a eventual escolha dos vencedores do objeto.

Importa frisar que o art. 40º da Lei Federal n.º 14.133/21 destacou tal possibilidade em se tratando das compras, consoante as seguintes disposições:

Art. 40. O planejamento de compras deverá considerar a expectativa de consumo anual e observar o seguinte:

V - atendimento aos princípios:

b) do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso;

Nesse sentido, em relação ao julgamento do processo, que é a forma escolha do fornecedor, considerando a necessidade da divisão do objeto em Lotes distintos, permitindo, assim, a viabilização da entrega de itens semelhantes e de características próximas, assim como, também levando em conta possibilitar que o fornecimento seja viável mediante a adoção de julgamento participativo, considerando, ainda, as características e quantidades estimadas a efetivação de entregas, logo, entende-se que, no presente caso, o parcelamento é viável, posto que encontra-se demonstrado a viabilidade da divisão do objeto em LOTE(s), nos termos consignados no §2º do art. 40º da Lei Federal nº 14.133/21.

Consta dos anexos justificativas mais detalhadas quanto ao critério de julgamento escolhido a que se deu com base na forma parcelada do objeto.

8. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (ART.18º, §1º, INCISO III DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021)

8.1. Entende-se como requisitos de contratação todas as exigências as quais serão necessárias em todas as fases do procedimento. Para julgamento quando do certame licitatório, entende-se necessário que o proponente vencedor apresente os seguintes requisitos:

8.1.1. Requisitos de habilitação para julgamento:

8.1.1.1 Os documentos de habilitação poderão ser aqueles exigidos no art. 62 da Lei Federal n.º 14.133/21. A relação detalhada dos documentos os quais serão requisitados para fins de habilitação no certame, serão aqueles constantes do termo de referência, a ser confeccionado tomando como base as perspectivas, especificidades, requisitos e demais informações trazidas e abordadas neste estudo.

9. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS, INCLUÍDOS REQUISITOS DE BAIXO CONSUMO DE ENERGIA E DE OUTROS RECURSOS, BEM COMO LOGÍSTICA REVERSA PARA DESFAZIMENTO E RECICLAGEM DE BENS E REFUGOS, QUANDO APLICÁVEL (ART.18º, §1º, INCISO XII).



A contratação de serviços especializados para a realização de análises clínicas e exames laboratoriais envolve atividades que podem gerar impactos ambientais controláveis, especialmente relacionados ao consumo de recursos naturais, à geração de resíduos de serviços de saúde e ao uso de insumos laboratoriais. Tais impactos, quando devidamente gerenciados, não comprometem o meio ambiente, sendo passíveis de mitigação por meio de requisitos técnicos e operacionais a serem exigidos da contratada.

9.1 Possíveis Impactos Ambientais

- a) Geração de resíduos de serviços de saúde (RSS), incluindo materiais perfuro cortantes, resíduos biológicos, químicos e materiais descartáveis utilizados nas coletas e análises laboratoriais;
- b) Consumo de energia elétrica, decorrente da operação de equipamentos laboratoriais, sistemas de refrigeração, armazenamento e processamento das amostras;
- c) Consumo de água, especialmente em etapas de higienização, preparo de amostras e limpeza de equipamentos;
- d) Uso de reagentes químicos e insumos laboratoriais, com potencial risco ambiental em caso de descarte inadequado;
- e) Emissões indiretas associadas ao transporte de amostras biológicas, quando aplicável.

9.2 Medidas Mitigadoras e Requisitos Ambientais

Para mitigação dos impactos ambientais identificados, deverão ser observadas as seguintes medidas e requisitos:

- a) Gerenciamento adequado dos resíduos de serviços de saúde, em conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente, especialmente as normas da ANVISA e do CONAMA, incluindo segregação, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e destinação final ambientalmente adequada, sob responsabilidade da empresa contratada;
- b) Implantação e manutenção de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), devidamente atualizado e compatível com as atividades executadas;
- c) Utilização racional de energia elétrica, com adoção de equipamentos laboratoriais eficientes, rotinas operacionais que reduzam desperdícios e, sempre que possível, tecnologias de baixo consumo energético;
- d) Uso consciente de recursos hídricos, mediante procedimentos padronizados que minimizem o consumo de água sem prejuízo à qualidade e à segurança dos processos laboratoriais;
- e) Manuseio, armazenamento e descarte adequado de reagentes químicos, conforme fichas de segurança (FISPQ), normas técnicas e exigências legais;
- f) Capacitação contínua dos profissionais envolvidos quanto às boas práticas ambientais e sanitárias

9.3 Logística Reversa e Destinação Ambientalmente Adequada

Quando aplicável, a contratada deverá:

- Assegurar a logística reversa de embalagens, insumos e materiais utilizados, especialmente aqueles enquadrados na Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010);

- Garantir o desfazimento e a destinação final ambientalmente adequada de resíduos, materiais e refugos decorrentes da execução dos serviços, inclusive por meio de reciclagem ou tratamento específico, conforme a natureza do resíduo;
- Manter registros e comprovações da destinação final dos resíduos gerados, quando exigido pelos órgãos de fiscalização.

9.4 Considerações Finais

Os impactos ambientais associados à contratação são de baixa magnitude e plenamente mitigáveis, desde que observados os requisitos ambientais, sanitários e operacionais estabelecidos. A adoção das medidas mitigadoras propostas contribui para a sustentabilidade ambiental, para o uso eficiente de recursos naturais e para a conformidade legal, alinhando a contratação aos princípios da responsabilidade socioambiental e do interesse público, conforme previsto no art. 18, §1º, inciso XII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES (ART.18º, §1º, INCISO XI)

Não existem contratações correlatas ou interdependentes para esta demanda.

PARTE D – RESULTADOS ALMEJADOS E POSICIONAMENTO CONCLUSIVO

11. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS EM TERMOS DE ECONOMICIDADE E DE MELHOR APROVEITAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FINANCEIROS DISPONÍVEIS (ART.18º, §1º, INCISO IX DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021).

A contratação de serviços especializados para a realização de análises clínicas e exames laboratoriais tem como finalidade alcançar resultados concretos em termos de economicidade e melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis, assegurando eficiência, qualidade e continuidade dos serviços de apoio diagnóstico prestados pela Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, vinculada ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Cascavel – CPSMCAS.

11.1 Resultados Pretendidos em Termos de Economicidade

Com a adoção da solução de terceirização dos serviços laboratoriais, espera-se:

- Redução de custos globais, ao eliminar investimentos iniciais elevados com implantação de laboratório próprio, aquisição de equipamentos, insumos e adequações estruturais;
- Conversão de custos fixos em custos variáveis, com pagamento vinculado à demanda efetiva de exames realizados;
- Previsibilidade orçamentária, facilitando o planejamento financeiro do Consórcio;
- Otimização da relação custo-benefício, mediante contratação de serviços especializados com preços compatíveis com o mercado e qualidade técnica assegurada;
- Mitigação de riscos financeiros, evitando despesas inesperadas com manutenção, obsolescência tecnológica e reposição de equipamentos.

11.2 Resultados Pretendidos quanto ao Aproveitamento dos Recursos Humanos

No que se refere aos recursos humanos, a contratação visa:

- Racionalização do quadro de pessoal, dispensando a necessidade de contratação direta de profissionais laboratoriais especializados;
- Redirecionamento da força de trabalho interna para atividades finalísticas e assistenciais da Policlínica;
- Redução da sobrecarga administrativa, uma vez que a gestão técnica e operacional do serviço será de responsabilidade da contratada;

- Acesso contínuo a profissionais qualificados, com atualização técnica permanente, sem ônus adicional ao Consórcio.

11.3 Resultados Pretendidos quanto ao Aproveitamento dos Recursos Materiais

Em relação aos recursos materiais, espera-se:

- Eliminação da necessidade de aquisição e manutenção de equipamentos laboratoriais, insumos e reagentes;
- Redução de custos com armazenagem, controle de estoque e descarte de materiais;
- Utilização de infraestrutura já existente, sem necessidade de ampliações ou adaptações significativas;
- Menor risco de perdas e desperdícios, em razão da gestão especializada dos materiais pela contratada

11.4 Resultados Pretendidos quanto ao Aproveitamento dos Recursos Financeiros

Sob a perspectiva financeira, a contratação proporcionará:

- Aplicação mais eficiente dos recursos públicos, priorizando o atendimento direto ao usuário;
- Liberação de recursos para outras ações estratégicas de saúde, conforme as prioridades do CPSMCAS;
- Equilíbrio entre qualidade, custo e volume de serviços prestados, garantindo sustentabilidade financeira;
- Conformidade com os princípios da economicidade, eficiência e interesse público, previstos na Lei nº 14.133/2021.

11.5 Síntese dos Resultados Esperados

Diante do exposto, a contratação de serviços especializados para análises clínicas e exames laboratoriais resultará em:

- Melhoria da eficiência operacional;
- Redução de custos e desperdícios;
- Melhor alocação dos recursos humanos e materiais;
- Maior previsibilidade e controle financeiro;
- Qualidade e continuidade do serviço público de saúde.

12. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO, INCLUSIVE QUANTO À CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES OU DE EMPREGADOS PARA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL (ART.18º, §1º, INCISO X DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021)

As providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato compreenderão não apenas o acompanhamento, gestão e fiscalização das eventuais contratações decorrentes do pregão eletrônico, mas também a implementação de medidas estruturadas e preventivas voltadas à mitigação de riscos e ao fortalecimento da governança contratual. Nesse sentido, serão observados os normativos internos do Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Cascavel – CPSMCAS, que disciplinam de forma detalhada as competências dos servidores responsáveis pela fiscalização e gestão contratual, assegurando a devida observância aos princípios da legalidade, eficiência e transparência.

Como medida preventiva, será promovida a designação formal de fiscais e gestores contratuais, com a clara definição de atribuições, responsabilidades e limites de atuação, em conformidade com a regulamentação interna e com a legislação aplicável. Além disso, antes da assinatura do contrato, a Administração procederá à verificação de documentos e requisitos técnicos do fornecedor, incluindo análise da regularidade fiscal e trabalhista, comprovação de habilitação técnica e conformidade das especificações do objeto com as exigências estabelecidas no edital. Essa etapa será fundamental para reduzir riscos de inadimplemento, assegurar o atendimento integral às necessidades da Administração e garantir maior segurança jurídica na contratação.

No tocante à capacitação dos servidores, o Consórcio fomentará programas permanentes de formação, atualização e treinamento específico em fiscalização e gestão contratual, com ênfase em temas como monitoramento da execução contratual, aplicação de penalidades, avaliação de desempenho dos fornecedores, uso de sistemas informatizados de acompanhamento e observância às normas de integridade e compliance. Essa iniciativa tem como finalidade proporcionar maior qualificação aos servidores envolvidos, reduzir a ocorrência de falhas ou omissões e assegurar que as atividades de fiscalização sejam desempenhadas de forma técnica, preventiva e proativa.

Outrossim, serão adotadas rotinas padronizadas de acompanhamento contratual, com a elaboração de relatórios periódicos de execução, registros fotográficos quando aplicável, conferência de prazos e entregas. Também será estruturado um sistema de comunicação ágil entre a equipe de fiscalização e a área de gestão contratual, possibilitando resposta rápida diante de irregularidades e promovendo maior eficiência no processo decisório.

Com tais medidas, a Administração busca não apenas cumprir a exigência legal prevista no art. 18, §1º, X, da Lei nº 14.133/2021, mas também consolidar um modelo de governança contratual pautado na prevenção de riscos, na profissionalização da fiscalização e na busca contínua pela eficiência administrativa, garantindo a efetividade da contratação e a adequada prestação do serviço público à população assistida.

13.POSICIONAMENTO CONCLUSIVO SOBRE A ADEQUAÇÃO DA CONTRATAÇÃO PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE A QUE SE DESTINA (ART.18º, §1º, INCISO XIII DA LEI FEDERAL N.º 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021).

À vista das análises realizadas no presente Estudo Técnico Preliminar, conclui-se que a contratação de serviços especializados para a realização de análises clínicas e exames laboratoriais, abrangendo as etapas de coleta, processamento, análise e emissão de laudos diagnósticos de amostras biológicas, revela-se plenamente adequada, necessária e compatível com a necessidade a que se destina, atendendo à demanda assistencial da Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, vinculada ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Cascavel – CPSM/CAS.

A solução adotada demonstra-se tecnicamente apropriada, por assegurar a execução dos serviços por empresas devidamente habilitadas, com infraestrutura, tecnologia e profissionais qualificados, em conformidade com as normas sanitárias, regulatórias e de qualidade exigidas pelos órgãos competentes, garantindo confiabilidade dos resultados, segurança do paciente e continuidade dos serviços de apoio diagnóstico.

Sob o aspecto operacional e administrativo, a contratação proporciona maior flexibilidade para atendimento às variações da demanda, reduz riscos de descontinuidade do serviço e transfere à contratada a responsabilidade pela gestão técnica, operacional e de insumos, permitindo ao Consórcio concentrar seus esforços nas atividades assistenciais finalísticas.

No que se refere ao aspecto econômico, a contratação mostra-se vantajosa, ao eliminar a necessidade de investimentos estruturais elevados, reduzir custos fixos e promover o uso racional dos recursos públicos, em consonância com os princípios da economicidade, eficiência e interesse público previstos na Lei Federal nº 14.133/2021.

Dessa forma, resta evidenciado que a contratação pretendida atende plenamente ao interesse público, é adequada ao atendimento da necessidade identificada e encontra-se alinhada aos objetivos institucionais do CPSM/CAS, motivo pelo qual se manifesta favoravelmente à sua realização, observadas as condições técnicas, legais e administrativas a serem estabelecidas no respectivo processo licitatório.

PARTE E – JUSTIFICATIVAS E ANEXOS

14.JUSTIFICATIVAS:



As justificativas e demais direcionamentos necessários ao objeto do presente procedimento encontram-se no anexo I deste documento.

15.RELAÇÃO DE ANEXOS:

ANEXO I DO ETP - JUSTIFICATIVAS

ANEXO II DO ETP - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

ANEXO III DO ETP - OFÍCIO E PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE EQUIPE DE PLANEJAMENTO

ANEXO IV DO ETP - SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS

ANEXO V DO ETP - RELATÓRIO DE PESQUISA DE PREÇOS (MAPA/ORÇAMENTO, COTAÇÕES E ETC.)

Pacajus/CE, 17 de novembro de 2025.

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO			ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA DEMANDA		
RESPONSÁVEL(IS)	PELA	ELABORAÇÃO	DO	RESPONSÁVEL/AUTORIDADE	COMPETENTE
DOCUMENTO:			DO	ÓRGÃO:	DO

Kelly Matos de Freitas Rocha
Equipe de Planejamento

Elizângela de Sousa Girão
Equipe de Planejamento

Lucia Amaro de Araújo Gondim Feitosa
Ordenadora de Despesas

"Este documento é parte integrante e contém cópia fiel dos dados do Termo de Referência original, tendo sido reproduzido em formato digital para fins de atendimento a inserção eletrônica nos portais, contudo, fora baseado no documento de origem o qual repousa dos autos".



ANEXO I DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

JUSTIFICATIVAS

JUSTIFICATIVAS E DIRECIONAMENTOS QUANTO AO OBJETO

a) Justificativa quanto aos serviços continuados:

A Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, vinculada ao Consórcio Público de Saúde da Microrregião de Cascavel – CPSMCAS, desempenha papel essencial na assistência à saúde da população regional. Para garantir a integralidade e a resolutividade do atendimento, torna-se indispensável a manutenção de serviços especializados de análises clínicas, exames laboratoriais, anatomopatológicos, citopatológicos, histopatológicos e imunohistoquímicos, abrangendo todas as etapas do processo diagnóstico: coleta, processamento, análise e emissão de laudos. Esses serviços são fundamentais para subsidiar condutas médicas e assegurar diagnósticos precisos e oportunos.

A presente necessidade encontra fundamento no inciso IX do art. 1º da Resolução n.º 004/2024 de 11 de dezembro de 2024, qual seja:

Art. 1º. São considerados serviços e fornecimentos contínuos no âmbito do **CONSÓRCIO PÚBLICO DA MICRORREGIÃO DE CASCVEL - CPSMCAS**, os serviços ou fornecimentos cujos contratos necessitam estender-se por mais de um exercício financeiro, assegurando a integridade do patrimônio público ou o funcionamento das atividades do CPSMCAS, de modo que sua interrupção possa comprometer a prestação de um serviço público ou o cumprimento da missão institucional e ainda a fim de garantir a continuidade de atividades essenciais e evitar contratações rotineiras e antieconômicas.

§ 1º - São considerados serviços contínuos no âmbito do CPSMCAS aqueles contratados pela Administração Pública para atender às necessidades permanentes ou prolongadas, garantindo a manutenção e o funcionamento dos serviços públicos municipais, tais como:

- I. Assessorias de Serviços de natureza Contábil;
- II. Assessorias de Serviços de natureza Administrativa;
- III. Limpeza, conservação e manutenção;
- IV. Transporte de pessoas, valores e coletivo;
- V. Captação e tratamento de esgoto e lixo;
- VI. Processamento de dados ligados a serviços essenciais, etc.
- VII. Locação de sistemas;
- VIII. Locação de veículos;

IX. Serviços médicos especializados e exames de imagem e laboratoriais;

- X. Serviços de gerenciamento de documentos em arquivos digitais;
- XI. Serviços para manutenção de veículos;
- XII. Serviços de publicidade, propaganda e marketing.
- XIII. Cópia, digitalização;
- XIV. Energia elétrica;
- XV. Gerenciamento e controle de aquisição de combustíveis;
- XVI. Impressão de material gráfico em grandes formatos, em papel, em lona, em tecido ou vinil;
- XVII. Internet;
- XVIII. Jardinagem;
- XIX. Lavanderia
- XX. Manutenção preditiva, preventiva, corretiva, operação, suporte e/ou atualização do sistema, no que couber, de: a) ar-condicionado, ventilação e exaustão; b) cabeamento de transmissão de dados e voz; c) equipamentos elétricos, eletrônicos, eletroeletrônicos

e de TIC; d) grupo de geradores fornecedores de energia; e) veículo da frota, mediante sistema de administração e gerenciamento;

XXI. Seguro veicular;

XXII. Coleta, tratamento e destinação final de resíduos sólidos e hospitalares;

A Resolução nº 004/2024 estabelece diretrizes quanto à contratação e manutenção de serviços continuados, caracterizados pela necessidade de execução ininterrupta para que não haja prejuízo à prestação assistencial. No caso da Policlínica, a interrupção desses serviços comprometeria diretamente a qualidade do atendimento, atrasando diagnósticos, dificultando tratamentos e impactando negativamente os indicadores de saúde da microrregião. Assim, a continuidade se justifica não apenas pela demanda crescente, mas também pela natureza essencial e permanente desses serviços.

Além disso, os exames especializados realizados pela policlínica representam referência regional, suprimindo lacunas da rede básica municipal e garantindo acesso equitativo à população. A manutenção dos serviços continuados, conforme previsto na Resolução nº 004/2024, assegura que o consórcio cumpra sua missão institucional de oferecer assistência integral e resolutiva, fortalecendo o sistema público de saúde e promovendo maior eficiência na utilização dos recursos disponíveis.

Portanto, a contratação e continuidade dos serviços especializados de apoio diagnóstico não se configuram como mera conveniência administrativa, mas como exigência legal e técnica, respaldada pela Resolução nº 004/2024. Trata-se de medida necessária para garantir a efetividade das ações de saúde, a segurança dos pacientes e a sustentabilidade da assistência prestada pela Policlínica Dra. Márcia Moreira de Meneses, em consonância com os objetivos do CPSMCA.

b) Justificativa quanto a adoção de critérios e práticas de sustentabilidade nas contratações públicas:

Não se aplica. Não foram adotados critérios e práticas de sustentabilidade no presente procedimento.

c) Justificativa quanto a indicação de marcas ou modelo

Não se aplica. Para o presente objeto não foi feita a indicação de marcas específicas, haja vista não se tratar de procedimento o qual decorre de padronização prévia, de pré-qualificação específica ou de marcas pré-aprovadas pela Administração.

d) Justificativa quanto a prova de conceito

Não se aplica.

e) Justificativa quanto a subcontratação

Será admitida a subcontratação do objeto contratual, até o limite de 25% (Vinte e cinco por cento) do valor total do contrato. A subcontratação de contratos firmados entre a Administração Pública e a empresa se trata de uma forma de possibilitar que se ofereça e forneça produtos mais especializados, que constituam pequena parte do objeto do contrato e está prevista no art. 122 da Lei de Licitações, nesses termos:

Art. 122. Na execução do contrato e sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, o contratado poderá subcontratar partes da obra, do serviço ou do fornecimento até o limite autorizado, em cada caso, pela Administração.

Nesse caso, consoante as disposições constantes do art. 122 da Lei Federal n.º 14.133/21, fica o contratado obrigado a apresentar documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

f) Justificativa quanto a garantia da contratação

Não haverá exigência da garantia da contratação nos termos possibilitados no artigo 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, haja vista a baixa complexidade do objeto.

g) Justificativa quanto a vedação de participação de consórcio:

Justifica-se a vedação à participação de interessadas que se apresentem constituídas sob a forma de consórcio, haja vista a plausibilidade da ampliação da competitividade, sobretudo, mediante a possibilidade de participação de empresas de pequeno e médio porte, especialmente pelo objeto tratar-se de serviço comum, ou seja, de objeto divisível, onde a pluralidade de empresas pode ser facilmente utilizadas sem que haja a soma de capacidades para o mesmo fim.

Outro ponto quanto a não complexidade do objeto, reforça-se pelas exigências técnicas postuladas no projeto básico/termo de referência e, por conseguinte, neste edital, as quais limitaram, tão somente, as disposições constantes da Lei, condições estas suficientes para a execução de contratos dessa natureza, o que não tornará restrito o universo de possíveis licitantes individuais.

Ademais, entende-se que a ausência de consórcio não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser licitado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital, o que não é o caso.

Em outra vertente, com a atual definição postulada, a Administração visa aumentar o universo de possíveis competidores, bem como, a plena satisfação de suas necessidades prospectadas.

h) Justificativa quanto a adoção do SRP

Não se aplica.

i) Justificar a vedação da participação de pessoas físicas

A vedação da participação de pessoas físicas nos processos públicos, é fundamentada em diversos princípios e normativas que visam assegurar a transparência, a competitividade e a idoneidade do processo. A exclusão de pessoas físicas visa garantir que todas as empresas e entidades concorram de maneira justa e igualitária.

Contratações públicas exigem que os participantes demonstrem capacidade técnica, econômica e financeira para executar os serviços ou fornecer os produtos conforme especificado no edital. Pessoas físicas podem não ter a estrutura ou a capacidade necessária para cumprir esses requisitos. Empresas e entidades jurídicas são entidades legalmente estabelecidas e registradas, sujeitas a regulamentações fiscais e tributárias. Isso garante maior transparência e responsabilidade no cumprimento das obrigações legais e fiscais durante a execução do contrato público. A participação de pessoas físicas pode aumentar o risco de conflitos de interesse ou práticas fraudulentas, especialmente em contratações públicas que envolvem recursos significativos. Entidades jurídicas são geralmente mais estruturadas para evitar esses problemas e são sujeitas a maiores controles e regulamentações.

Contratos públicos frequentemente requerem uma gestão detalhada e transparente. Entidades jurídicas têm estruturas organizacionais que facilitam a gestão contratual, incluindo a prestação de contas e a comunicação eficiente com a administração pública. Justificando a necessidade de garantir a lisura, a eficiência e a segurança nas contratações públicas, promovendo o interesse público e a aplicação adequada dos recursos governamentais.

j) Justificar a vedação da participação de cooperativas

Será vedada a participação de cooperativas pois em processos licitatórios é fundamental alguns princípios específicos que visam assegurar a transparência, a eficiência e a adequação dos serviços prestados ao interesse público. Embora as cooperativas tenham uma estrutura jurídica particular e sejam voltadas para a cooperação entre seus membros, as mesmas podem enfrentar desafios na demonstração de capacidade técnica, econômica e financeira exigidas para a execução de contratos públicos, comprometendo a qualidade e a eficácia dos serviços.

Essa vedação também visa prevenir potenciais conflitos de interesse e práticas inadequadas, promovendo uma contratação pública baseada em critérios objetivos e na busca pelo melhor custo-benefício. Contratações públicas requerem uma gestão rigorosa e eficiente incluindo prestação de contas detalhada e transparência na execução dos serviços.



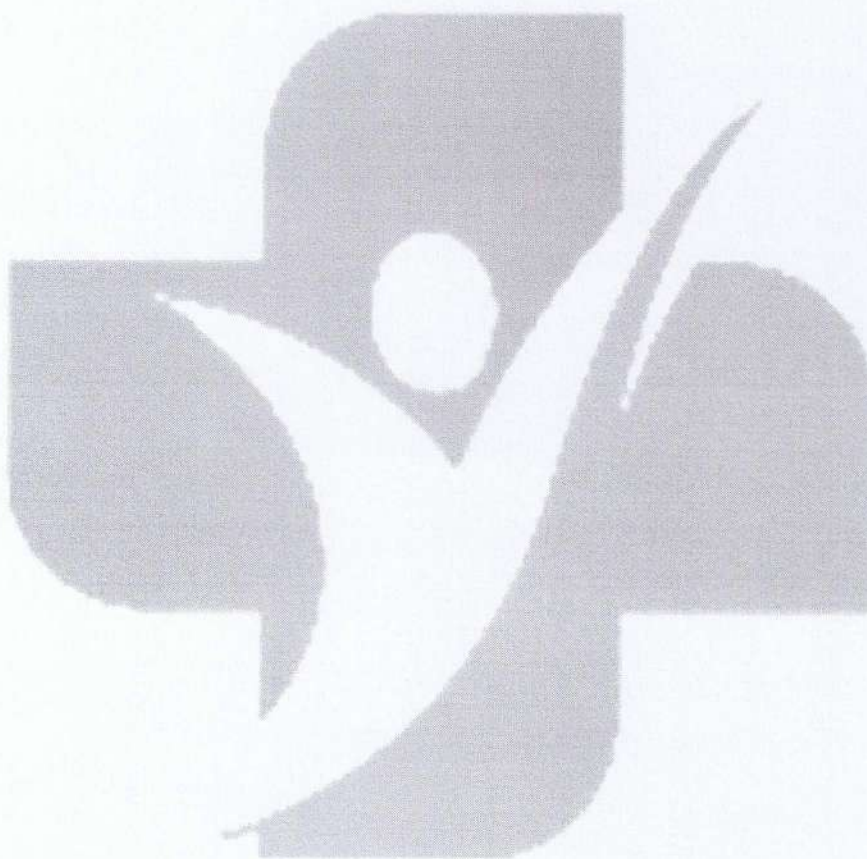
**CONSÓRCIO PÚBLICO DE
SAÚDE DA MICRORREGIÃO
DE CASCAVEL**



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



A estrutura organizacional das cooperativas pode não proporcionar a mesma clareza e facilidade na gestão contratual comparada a outras formas jurídicas mais tradicionais. Do exposto, destacamos a importância de garantir que as contratações públicas sejam conduzidas de forma transparente, eficiente e em conformidade com os princípios legais e administrativos que regem a administração pública.





CONSÓRCIO PÚBLICO DE
SAÚDE DA MICRORREGIÃO
DE CASCAVEL



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



ANEXO II DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA - DFD

*"As peças técnicas referidas neste anexo,
conforme evidenciado no próprio estudo,
repousa nos autos, na fase preparatória
constante no procedimento. "*





CONSÓRCIO PÚBLICO DE
SAÚDE DA MICRORREGIÃO
DE CASCAVEL



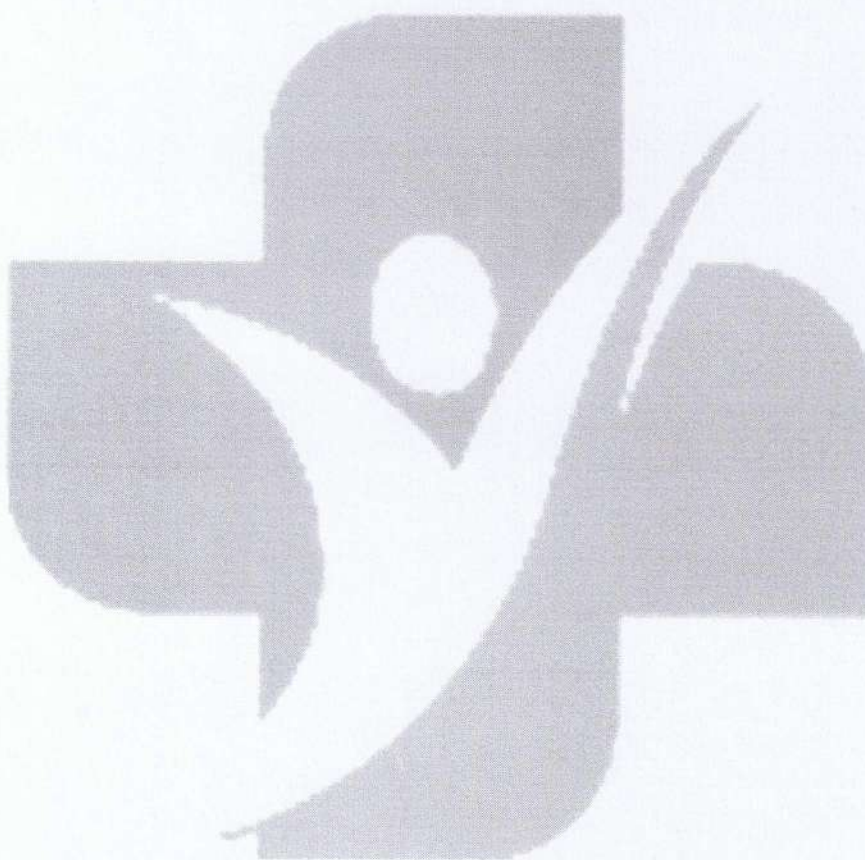
CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



ANEXO III DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

OFÍCIO E PORTARIA DE DESIGNAÇÃO DE EQUIPE DE PLANEJAMENTO

*"As peças técnicas referidas neste anexo,
conforme evidenciado no próprio estudo,
repousa nos autos, na fase preparatória
constante no procedimento. "*





CONSÓRCIO PÚBLICO DE
SAÚDE DA MICRORREGIÃO
DE CASCAVEL



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



ANEXO IV DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS

*"As peças técnicas referidas neste anexo,
conforme evidenciado no próprio estudo,
repousa nos autos, na fase preparatória
constante no procedimento. "*





CONSÓRCIO PÚBLICO DE
SAÚDE DA MICRORREGIÃO
DE CASCAVEL



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE



ANEXO V DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP

RELATÓRIO DE PESQUISA DE PREÇOS (MAPA/ORÇAMENTO, COTAÇÕES E ETC.)

*"As peças técnicas referidas neste anexo,
conforme evidenciado no próprio estudo,
repousa nos autos, na fase preparatória
constante no procedimento. "*



ANEXO IV DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANÁLISE DE RISCOS DO PROCESSO

A gestão de riscos é uma ferramenta essencial para garantir a eficiência, a transparência e o sucesso de qualquer processo de contratação pública. No contexto da administração pública, a análise de riscos não só contribui para a proteção dos interesses da Administração, mas também assegura a execução de contratos de maneira justa, segura e em conformidade com a legislação vigente.

Ao longo das diversas fases de um contrato público – desde o planejamento, passando pelo julgamento, até a execução e fiscalização – inúmeros fatores podem afetar diretamente o cumprimento das obrigações estabelecidas. Esses fatores incluem riscos legais, financeiros, operacionais, e até sociais, os quais, se não devidamente tratados, podem resultar em prejuízos significativos para a Administração e para a sociedade.

A análise de riscos, nesse contexto, tem um papel fundamental: ela visa identificar, avaliar e tratar os riscos inerentes a cada fase do processo licitatório e contratual, permitindo que as decisões sejam tomadas de forma informada e estratégica. Através de uma análise detalhada, é possível antecipar problemas, implementar medidas preventivas e garantir que eventuais falhas possam ser rapidamente corrigidas, minimizando impactos negativos.

Esse processo também fortalece a transparência e a conformidade do procedimento, pois ao mapear e tratar riscos de forma contínua, a Administração pública demonstra seu compromisso com o uso eficiente dos recursos públicos e o cumprimento dos princípios da legalidade, moralidade e eficiência previstos na Constituição Federal e na Lei nº 14.133/2021. Além disso, a análise de riscos facilita o cumprimento das responsabilidades contratuais, tanto para a Administração quanto para o contratado, promovendo um ambiente de colaboração e confiança mútua.

Portanto, a implementação de um sistema eficaz de gestão de riscos nas contratações públicas não é apenas uma exigência legal, mas também uma prática estratégica indispensável para garantir o sucesso na execução de projetos públicos. O presente mapa de riscos visa fornecer um diagnóstico claro e detalhado dos potenciais riscos em cada etapa do processo, além de estabelecer diretrizes para tratá-los de maneira eficiente, contribuindo assim para a execução de contratos de forma segura, transparente e eficiente.

Para fins de análise dos riscos concernentes ao presente objeto deve ser considerada as seguintes disposições e parâmetros:

Do Mapa de Análise de Riscos para Contratação Pública

1. Fase de Planejamento

Risco	Descrição do Risco	Ações de Mitigação e Tratamento
1. Definição inadequada do objeto do contrato	O objeto do contrato é descrito de forma vaga ou imprecisa, prejudicando a execução e interpretação das obrigações.	- Elaboração detalhada do Termo de Referência, especificando claramente o objeto e as condições de execução. - Revisão técnica e jurídica do objeto.
2. Falta de previsão de contingências	O contrato não antecipa custos adicionais ou imprevistos (ex.: aumento de preços de insumos, variações cambiais).	- Incluir cláusulas de ajuste de preço, e reserva para imprevistos conforme a Lei nº 14.133/2021 (art. 124). - Previsão de revisão periódica de preços.
3. Não identificação de riscos	A análise de riscos não é realizada de forma adequada, deixando de prever possíveis falhas na execução ou problemas com o contratado.	- Realizar uma análise de riscos detalhada e documentada, com base em informações históricas e normativas do setor.
4. Deficiência na análise de qualificação do contratado	A equipe de planejamento não verifica adequadamente os requisitos de	- Verificar rigorosamente as condições de habilitação do contratado

	qualificação do contratado, resultando em problemas de execução posteriormente.	(documentação fiscal, trabalhista, etc.).
5. Falta de clareza na definição das obrigações contratuais	O contrato pode ter cláusulas genéricas ou mal definidas, dificultando a fiscalização e controle.	- Inclusão de cláusulas de regularidade contínua no contrato. - Redigir cláusulas claras e específicas, com prazos e métricas bem definidos. - Consultoria jurídica para garantir o alinhamento das obrigações.
6. Desconsideração de normas de segurança e acessibilidade	O planejamento não garante a conformidade com as normas de segurança, acessibilidade ou proteção ao meio ambiente.	- Garantir que o planejamento inclua as normativas de segurança, saúde, acessibilidade e ambientais previstas em legislações específicas.
7. Falta de especificação detalhada de materiais	O Termo de Referência pode ser omissivo ou pouco claro sobre as especificações técnicas de materiais se serem adquiridos, gerando divergências na execução.	- Incluir no Termo de Referência todas as especificações detalhadas dos materiais, conforme as necessidades técnicas da Administração.
8. Subdimensionamento de recursos financeiros e operacionais	O orçamento previsto para o contrato pode ser insuficiente para cobrir todos os custos, levando a dificuldades financeiras durante a execução.	- Realizar um levantamento adequado de custos, considerando possíveis variações e atualizações de preços. - Análise financeira detalhada do orçamento do contratado.
9. Planejamento inadequado da fiscalização	A fiscalização pode ser mal planejada ou insuficiente, dificultando a verificação do cumprimento das obrigações contratuais durante a execução.	- Definir claramente a estrutura de fiscalização, com profissionais capacitados e prazos bem definidos para os relatórios de fiscalização.
10. Falta de previsibilidade de mudanças no mercado	A análise de mercado não antecipa mudanças de mercado ou outros fatores econômicos que podem impactar a execução do contrato (ex.: escassez de materiais, aumento de preços).	- Acompanhamento contínuo do mercado e revisão das previsões contratuais, com cláusulas de ajuste conforme variação de preços e condições de mercado.

2. Fase de Julgamento

Risco	Descrição do Risco	Ações de Mitigação e Tratamento
1. Análise inadequada das propostas técnicas	Falha na análise das propostas técnicas, permitindo a seleção de um contratado com deficiência nas competências ou capacitação necessárias.	- Formação de uma comissão técnica qualificada para avaliar as propostas. - Definir critérios objetivos para a avaliação técnica.
2. Julgamento errado da proposta financeira	Erro na avaliação da proposta financeira, levando à contratação de proposta incompatível com o orçamento ou com os custos reais do projeto.	- Comparar detalhadamente os custos propostos com os custos de mercado e orçamento estimado. - Realizar auditorias periódicas para garantir a veracidade das propostas financeiras.
3. Subdimensionamento da proposta econômica	A proposta financeira do contratado não cobre todos os custos, resultando em inadimplência ou execução prejudicada.	- Solicitar detalhamento completo da composição de preços. - Verificar a viabilidade econômica do contrato em comparação com outras propostas e com o mercado.
4. Falta de transparência no processo de julgamento	O processo de julgamento das propostas pode não ser totalmente transparente,	- Publicar todos os atos do processo licitatório de forma transparente. - Realizar a sessão pública para

- gerando suspeitas de favorecimento ou discriminação.
- Alterações no edital podem ser feitas sem o devido acompanhamento, causando inconsistências nas propostas e nos requisitos de habilitação.
5. Não acompanhamento das mudanças no edital
- Crêrios de julgamento pouco claros podem gerar distorções nas propostas ou questionamentos jurídicos por parte dos licitantes.
6. Falta de clareza nos critérios de julgamento
- Classificação incorreta das propostas, seja por erro material ou interpretação equivocada, levando à contratação do fornecedor errado.
7. Erro na classificação das propostas
- Desconsideração ou erro no exame dos documentos de habilitação, como certidões fiscais ou comprovantes de regularidade.
8. Desconsideração de documentos essenciais
- Não considerar as condições de execução do contrato na análise das propostas, o que pode levar a dificuldades operacionais durante a execução.
9. Falha na avaliação das condições de execução
- O contratado apresenta uma proposta que, embora financeiramente vantajosa, não cumpre com as exigências técnicas ou prazos do edital.
10. Falta de verificação da compatibilidade entre proposta e edital
- abertura e julgamento das propostas.
- Acompanhar de perto qualquer alteração no edital e assegurar que todas as modificações sejam formalmente publicadas.
 - Definir critérios de julgamento detalhados e objetivos no edital.
 - Prever cláusulas que permitam a revisão de propostas em caso de erros evidentes.
 - Revisar e validar todos os documentos e cálculos envolvidos na classificação das propostas.
 - Estabelecer uma equipe revisora independente para garantir a precisão da análise.
 - Exigir a apresentação de toda a documentação exigida no edital de forma clara.
 - Realizar verificações detalhadas da validade e autenticidade dos documentos.
 - Avaliar as condições operacionais do contratado durante o processo de julgamento, verificando a capacidade técnica e logística do licitante.
 - Realizar uma conferência detalhada entre as condições propostas e as exigências do edital antes de efetuar a adjudicação.

3. Fase de Execução

Risco	Descrição do Risco	Ações de Mitigação e Tratamento
1. Não cumprimento dos prazos de entrega	O contratado não entrega os produtos dentro dos prazos estabelecidos no contrato, prejudicando a execução do projeto.	<ul style="list-style-type: none"> - Imposição de cláusulas de penalidades e multas por atraso. - Acompanhamento contínuo dos prazos de execução e notificações de atraso.
2. Qualidade do produto fornecido	O contratado entrega os produtos que não atendem aos padrões de qualidade estabelecidos no contrato ou edital.	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer critérios rígidos de qualidade e inspeção na entrega. - Realizar inspeções detalhadas e imediatas para garantir conformidade.
3. Vícios ou defeitos no objeto do contrato	O objeto contratado apresenta defeitos ou vícios que comprometem sua utilidade ou segurança, obrigando reparos e substituições.	<ul style="list-style-type: none"> - Estabelecer prazo para correção de defeitos ou substituição do objeto. - Garantir que a fiscalização acompanhe a qualidade das entregas, conforme especificado no contrato (item 9.3, alínea "c").
4. Irregularidade fiscal e trabalhista do contratado	O contratado não mantém sua regularidade fiscal ou trabalhista,	<ul style="list-style-type: none"> - Exigir regularidade fiscal e trabalhista durante toda a execução do contrato.



5. Inadequação nas condições de trabalho (saúde e segurança)

podendo comprometer a execução e gerar sanções à Administração Pública.

O contratado não cumpre as normas de segurança, saúde e bem-estar dos trabalhadores, gerando acidentes ou danos à saúde.

6. Execução com recursos insuficientes

O contratado não disponibiliza os recursos necessários para a execução do contrato, resultando em atrasos ou falhas na entrega dos bens.

7. Falta de supervisão adequada da execução

A falta de fiscalização eficiente pode levar ao não cumprimento das obrigações contratuais ou à má qualidade do produto.

8. Execução inadequada de subcontratos

O contratado subcontrata parte do material, mas o subcontratado não cumpre os requisitos ou compromissos, afetando a execução do contrato.

9. Falta de comunicação entre as partes

A falta de uma comunicação clara e eficiente entre o contratado e a Administração pode gerar mal-entendidos e falhas na execução.

10. Alterações não autorizadas no contrato

O contratado altera métodos de execução ou entregas sem autorização da Administração, comprometendo o objeto do contrato.

- Acompanhamento contínuo das certidões e documentação do contratado.

- Realizar auditorias periódicas no local de trabalho.

- Exigir que o contratado cumpra todas as normas de segurança e saúde no trabalho, conforme previsto na legislação vigente.

- Garantir que o contratado tenha recursos suficientes, verificando seu planejamento de execução e capacidade operacional.

- Designar fiscalizadores qualificados para o acompanhamento contínuo.

- Estabelecer um cronograma de inspeções e auditorias.

- Definir previamente no contrato os critérios para subcontratação.

- Fiscalizar as condições de execução também no subcontratado.

- Estabelecer um canal de comunicação direto e formal para a troca de informações.

- Reuniões periódicas para verificar andamento da execução.

- Estabelecer cláusulas claras sobre alterações no contrato, com necessidade de autorização prévia para qualquer modificação.

- Monitorar constantemente os métodos de execução.

Responsabilidade pelos Riscos e Tratativa de Cada Fase

Responsáveis pela Gestão de Riscos

Os responsáveis pela gestão dos riscos podem variar de acordo com a fase e o tipo de risco, mas geralmente as responsabilidades estão divididas entre a administração pública, os gestores de contrato, os fiscais e os fornecedores/contratados. Abaixo, faço um detalhamento para cada fase do processo:

1. Fase de Planejamento

Responsáveis:

- **Equipe de Planejamento:** Responsável pela elaboração do Termo de Referência, análise de custos e especificações.
- **Assessoria Jurídica:** Para garantir que o planejamento esteja conforme as normativas legais.
- **Órgão Gestor de Contrato:** Para revisar e aprovar o planejamento geral.

Tratativa dos Riscos:

- **Metodologia:**

A análise de riscos no planejamento deve ser realizada por uma equipe multidisciplinar, composta por especialistas técnicos, financeiros e jurídicos. O planejamento deve incluir uma análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças) para identificar riscos externos e internos, como mudanças de mercado ou falhas nos requisitos do contrato.

- **Procedimentos:**

1. **Identificação e Análise de Riscos:** Levantamento dos riscos associados a falhas de especificação, previsão de imprevistos, custos e cronogramas.
2. **Adoção de Medidas Preventivas:** Definição de cláusulas contratuais de reserva para contingências e revisão de custos para garantir que todos os riscos possíveis sejam cobertos.
3. **Inclusão de cláusulas flexíveis:** Como cláusulas de reajuste de preços, prazos para revisão de custos e ajustes em caso de modificações no objeto.

2. Fase de Julgamento

Responsáveis:

- **Agente de contratação/Comissão de Licitação:** Responsável pela análise técnica e financeira das propostas.
- **Assessoria Jurídica:** Para garantir que o julgamento siga as normas legais e que não haja impugnações ou questionamentos judiciais.
- **Gestor de Contrato:** Para assegurar que a contratação atenda aos critérios estabelecidos no planejamento e no edital.

Tratativa dos Riscos:

- **Metodologia:**

A equipe de licitação deve seguir uma metodologia de julgamento clara e objetiva, baseada nos critérios de seleção definidos no edital, além de realizar uma revisão detalhada das propostas, tanto técnicas quanto financeiras.

A análise pode envolver uma matriz de avaliação de riscos para verificar a viabilidade das propostas em comparação com as condições reais do mercado e as especificações exigidas.

- **Procedimentos:**

1. **Avaliação das Propostas:** Análise rigorosa das propostas técnicas e financeiras, com auditoria interna para garantir a transparência.
2. **Verificação de Regularidade:** Garantir que a documentação de habilitação esteja completa e válida, verificando a regularidade fiscal, trabalhista e financeira do contratado.
3. **Auditoria do Processo:** Realizar auditoria do processo de licitação para garantir que a classificação das propostas esteja conforme o edital e não haja erros materiais ou subjetivos.
4. **Atendimento às Impugnações:** Proceder com a resolução de impugnações, se existirem, garantindo a transparência e a legitimidade do julgamento.

3. Fase de Execução

Responsáveis:

- **Gestor do Contrato (Responsável pelo acompanhamento do cumprimento do contrato):** Responsável pela fiscalização da execução do contrato.
- **Fiscal do Contrato (Gestor Técnico):** Responsável pela verificação da execução técnica e da qualidade do objeto contratado.
- **Contratado:** Responsável pelo cumprimento das obrigações contratuais.
- **Assessoria Jurídica:** Responsável por assegurar que as cláusulas contratuais sejam cumpridas conforme o previsto.

Tratativa dos Riscos:

- **Metodologia:**

A metodologia de gestão de riscos nesta fase deve envolver monitoramento contínuo, auditoria e acompanhamento sistemático das entregas do contratado. Um plano de gestão de riscos operacionais deve ser elaborado para tratar qualquer desvio de padrão. As ferramentas como controle de qualidade e auditorias periódicas devem ser empregadas para monitorar a execução. Além disso, a equipe de fiscalização deve ser treinada para identificar e atuar rapidamente diante de falhas, acidentes ou irregularidades.

- **Procedimentos:**

1. **Acompanhamento e Fiscalização:** O gestor do contrato e o fiscal devem realizar reuniões periódicas com o contratado para verificar o andamento da execução.

2. **Controle de Qualidade:** Inspeções regulares de conformidade com o Termo de Referência e com as condições técnicas exigidas.
3. **Gestão de Alterações:** Qualquer alteração no projeto ou no objeto deve ser devidamente registrada e justificada, sendo necessária autorização prévia da Administração Pública.
4. **Planejamento de Correção:** Caso ocorra falha, como vícios ou defeitos, o gestor deve solicitar as devidas correções em tempo hábil, conforme o contrato.
5. **Aplicação de Penalidades:** Caso os prazos não sejam cumpridos ou a qualidade seja comprometida, o gestor deve aplicar as penalidades previstas em contrato (multas, rescisão, etc.).
6. **Acompanhamento de Pagamentos:** O responsável deve garantir que as condições de pagamento sejam observadas conforme a execução do contrato.

4. Fase de Fiscalização

Responsáveis:

- **Fiscal do Contrato:** Responsável pela verificação do cumprimento das obrigações do contratado.
- **Gestor de Contrato:** Responsável por garantir que a fiscalização seja feita adequadamente e por analisar relatórios de fiscalização.
- **Auditoria Interna:** Responsável pela análise das auditorias fiscais e financeiras do contrato.

Tratativa dos Riscos:

- **Metodologia:**

O fiscal deve seguir uma metodologia de inspeção rigorosa, utilizando ferramentas como checklists de qualidade, relatórios de progresso e comparações de cronogramas. Também deve ser realizado um acompanhamento da **execução financeira** para garantir que os pagamentos correspondam à execução real do objeto.

- **Procedimentos:**

1. **Relatórios Periódicos:** O fiscal deve emitir relatórios periódicos sobre o andamento da execução, alertando para qualquer risco identificado.
2. **Inspeções e Auditorias:** Realizar auditorias regulares nas entregas, no cumprimento das obrigações fiscais e trabalhistas, e na qualidade dos materiais fornecidos.
3. **Ações Corretivas e Preventivas:** O gestor deve estabelecer um plano para atuar frente a qualquer risco de não cumprimento do contrato, adotando medidas corretivas e preventivas.
4. **Tratamento de Reclamações:** O fiscal deve ser responsável por registrar e tratar todas as reclamações ou problemas reportados pela Administração ou por terceiros, solucionando de forma ágil e eficaz.
5. **Monitoramento das Penalidades:** Verificação da aplicação de penalidades por descumprimento das cláusulas contratuais.

Metodologia Geral de Tratamento de Riscos

1. **Identificação dos Riscos:**

Em cada fase, é importante que a equipe envolvida realize uma identificação contínua dos riscos, utilizando técnicas como brainstorming, entrevistas com stakeholders, análise SWOT, checklists de conformidade e auditorias internas.

2. **Análise e Avaliação dos Riscos:**

Após identificar os riscos, deve-se realizar uma análise qualitativa e quantitativa. A análise qualitativa envolve priorizar os riscos com base no impacto e na probabilidade, enquanto a análise quantitativa pode incluir a utilização de **métodos probabilísticos** ou **matrizes de risco**.

3. **Planejamento de Respostas:**

Para cada risco identificado, o gestor deve definir estratégias de mitigação, transferência (ex.: seguro), aceitação ou eliminação do risco. A mitigação envolve ações preventivas, como cláusulas contratuais específicas ou auditorias frequentes.

4. **Monitoramento e Controle:**

Durante toda a execução, deve ser realizado o monitoramento contínuo, com a atualização regular dos planos de mitigação e o acompanhamento das ações corretivas e preventivas. Relatórios periódicos devem ser gerados e avaliados.

5. **Documentação e Comunicação:**

A documentação de todas as etapas de análise, tratativa e acompanhamento de riscos é essencial. Além disso, deve haver comunicação constante entre os gestores, fiscais e contratados, garantindo transparência e eficácia na gestão.

Atenciosamente,

Pacajus/CE, 24 de novembro de 2025.

EQUIPE TÉCNICA DE PLANEJAMENTO			ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA DEMANDA		
RESPONSÁVEL(IS)	PELA	ELABORAÇÃO	DO	RESPONSÁVEL/AUTORIDADE	COMPETENTE
DOCUMENTO:			DO		

KELLY MATOS DE FREITAS ROCHA
Equipe de Planejamento

Lucia Amaro de Araújo Gondim Feitosa
Ordenadora de Despesas - CPSMCAS

ELIZANGELA DE SOUSA GIRÃO
Equipe de Planejamento

"Este documento é parte integrante e contém cópia fiel dos dados do Termo de Referência original, tendo sido reproduzido em formato digital para fins de atendimento a inserção eletrônica nos portais, contudo, fora baseado no documento de origem o qual repousa dos autos".