



**INVISA**  
**Instituto Vida e Saúde**  
www.invisa.org.br  
**ATO CONVOCATÓRIO**

**COTAÇÃO DE PREÇOS Nº 438/2022**

O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0010/70, torna público que no período de **23/05/2022 a 27/05/2022**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

1. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS** para atender a demanda **anual** da população prisional do Estado do Espírito Santo, sob a gestão do **INVISA** em parceria com a **Secretaria de Estado da Justiça – SEJUS**, através do Contrato de Gestão nº 006/2018, conforme as especificações e quantidades constantes na plataforma de compras do INVISA disponível em <http://invisa.org.br/compras>.

2. As propostas de preços deverão ser enviadas através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras> no período de **23/05/2022 a 27/05/2022**.

3. O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** só aceitará cotações enviadas pela plataforma.

4. Os fornecedores deverão realizar cadastro através do endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras>.

5. **As empresas proponentes só poderão enviar suas cotações pela plataforma após seja realizado o cadastro no endereço acima e desde que a empresa proponente esteja com toda a documentação exigida no certame ATUALIZADA.**

6. Informações e esclarecimentos serão prestadas pelo telefone (22) 3851-2901 (Setor de Compras) ou através do e-mail [compras.es@invisa.org.br](mailto:compras.es@invisa.org.br) dentro do período para envio das propostas.

7. A empresa proponente deverá preencher todos os campos constantes na proposta de preço dentro da plataforma, **sob pena de desclassificação.**

8. Os valores unitários dos itens da proposta de preço deverão suportar despesas com o transporte dos produtos e/ou realização dos serviços, não podendo ser cobrado posteriormente despesas com frete.

8.1. Prazo de validade da proposta deverá ser de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da sua apresentação.

9. As propostas de preços de preços serão classificadas pelo **MENOR PREÇO GLOBAL**.

9.1. Prazo de validade da proposta deverá ser de 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data da sua

apresentação.

**10.** As propostas de preços que não possuírem tais características serão desclassificadas, de modo que não serão incluídas no Processo de Contratação.

**11.** Os interessados deverão ainda apresentar, juntamente com a proposta, documentos que comprovem a constituição da empresa e sua regularidade fiscal, através dos seguintes documentos:

- a) Contrato Social registrado;
- b) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c) Certidões negativas de débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da Empresa, válidas na data de entrega das propostas;
- d) Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço válida na data de entrega das propostas;
- e) Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida;
- f) Autorização de funcionamento da empresa expedida por órgão competente.

**11.1.** O pagamento pela aquisição dos produtos será realizado em até 15 (quinze) dias, **após seja realizada a entrega de todos os itens e/ou após a prestação de serviço**, observadas as disposições que se seguem.

**12.** A realização do pagamento fica condicionada à prestação dos serviços contratados e ao envio da Nota Fiscal devidamente atestada por um funcionário da **CONTRATANTE**.

**12.1.** Os valores constantes na Nota Fiscal devem ser os mesmos ofertados na plataforma de compras, sob pena de ter o pagamento retido.

**13.** As Notas Fiscais emitidas deverão ter obrigatoriamente a inclusão em seu corpo a identificação de que “A DESPESA REFERE-SE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 006/2018 CELEBRADO COM A SECRETARIA DE JUSTIÇA DO ESPÍRITO SANTO” e o CNPJ para emissão da Nota Fiscal deverá ser o da filial do INVISA na Cidade de Vitória/ES, qual seja: 05.997.585/0010-70.

**14.** A prestação dos serviços deverá ser realizada no prazo de 05 (cinco) dias corridos após a entrega da OF - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela **CONTRATANTE** para que a **CONTRATADA** realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório) e/ou assinatura do Contrato.

**15.** A prestação dos serviços de Exames Laboratoriais será prestada à população prisional, das Unidades de Saúde Prisionais, quais sejam: CASCUVV, CDPVV, PEVVI, PEVVII, PEVVIII, PSVV, PEVVV, CTV, CDPVII, PSMEI, PSMEII, PSMAI, PSMAII, PAES, CPFC, PSC, CDPS, CDPA, CDRL, PRL, CDPSM, PRSM, PRBSF, CDPSDN, CDPCOL, CPFOL, PSMECOL, PSMCOL, CDPG, CDPM, CPFCL, CDPCI, PRCI, Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência, Unidade de Acompanhamento da Tuberculose (anexa a Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência) e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado do Espírito Santo cujos endereços estão descritos no **ANEXO II**.

**16.** O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** verificará as propostas incluídas na plataforma, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no Ato Convocatório.



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

17. Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.
18. Após análise das propostas, será declarada vencedora a proposta de **menor preço global**.
19. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.
20. Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** considera vencedora a proposta que foi enviada primeiro na plataforma de compras.
21. O **INVISA - INSTITUTO VIDA E SAÚDE** convocará a Proponente vencedora por e-mail.
22. Apurada a proposta de menor preço, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Ato Convocatório.
23. Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contados a partir da data de sua convocação para confirmar pela plataforma os itens que foram cotados e/ou declinar do direito à contratação, **sob pena de aplicabilidade das penalidades previstas no Ato Convocatório em caso de declínio posterior à confirmação na plataforma**.
24. Ao realizar a confirmação a proponente vencedora deverá anexar o contrato assinado na plataforma, sob pena de decair do direito à contratação.
25. As solicitações pelo setor de compras deverão ser respondidas em até 24 (vinte e quatro) horas.
26. Em qualquer fase do certame o setor de compras, poderá solicitar diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.
27. Se a Contratada, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo sanções legais.
28. Durante a vigência da contratação, a fiscalização será exercida por um representante da Contratante, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução contratual.
29. O contrato terá a validade de **12 (doze) meses**, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.
30. O contrato é acessório ao principal, (**Contrato de Gestão nº 06/2018**) e futuros aditivos, que foram(em)



# **INVISA**

## **Instituto Vida e Saúde**

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

realizados entre o **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** e o **Estado do Espírito Santo**, através de sua **Secretaria de Estado da Justiça - SEJUS**. Assim, se aquele contrato for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não ensejará nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica.

**31.** A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seus Anexos.

**Santo Antônio de Pádua/RJ, 23 de maio de 2022.**

**Bruno Soares Ripardo**  
**Diretor-Geral**  
**Instituto Vida e Saúde - INVISA**

## ANEXO I

### Termo de referência

#### 1. DO OBJETO

**1.1.** A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS** para atender as necessidades da população prisional do Estado do Espírito Santo.

**1.2.** Prestação de serviços de Exames Laboratoriais conforme as especificações constantes na tabela abaixo a todos os pacientes que forem atendidos, autorizados e/ou encaminhados para as Unidades de Saúde do Sistema Prisional, sob demanda.

ITEM	NOME DO EXAME
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA - EAS
2	ANTIBIOGRAMA DE FEZES
3	ANTIBIOGRAMA DE URINA - UROCULTURA
4	ANTIBIOGRAMA LÍQUIDO BIOLÓGICO
5	ANTIBIOGRAMA TSA (SENSIBILIDADE A ANTIBIÓTICOS)
6	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR- DIAGNOSE E CONTROLE
7	CITOMEGALOVÍRUS IgG, ANTICORPUS
8	CITOMEGALOVÍRUS IgM, ANTICORPUS
9	CLEARANCE DE CREATININA
10	CONTAGEM DE PLAQUETAS
11	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS
12	CULTURA PARA BAAR
13	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS
14	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
15	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)
16	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (TC)
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE (TS)
19	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) - PTTK
20	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE PROTOMBINA (TAP)
21	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSINDIMENTAÇÃO (VHS)
22	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DO GRUPO ABO
23	DOSAGEM BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
24	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO
25	DOSAGEM DE ALFA 1 GRIPOPROTEÍNA ÁCIDA
26	DOSAGEM DE AMILASE NO SANGUE
27	DOSAGEM DE ANTIGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)
28	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)
29	DOSAGEM DE CÁLCIO
30	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL
31	DOSAGEM DE CLORETO



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

32	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
33	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
34	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES
35	DOSAGEM DE CREATININA
36	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
37	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB
38	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
39	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA FRAÇÕES
40	DOSAGEM DE ESTRADIOL
41	DOSAGEM DE FERRITINA
42	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
44	DOSAGEM DE FOSFORO
45	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)
46	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
47	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
48	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
49	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IgA)
50	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IgE)
51	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IgG)
52	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IgM)
53	DOSAGEM DE INSULINA
54	DOSAGEM DE LIPASE
55	DOSAGEM DE MAGNÉSIO
56	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
57	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS (EM TIROSINA)
58	DOSAGEM DE POTÁSSIO
59	DOSAGEM DE PROGESTERONA
60	DOSAGEM DE PROLACTINA
61	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA - PCR
62	DOSAGEM DE PROTEÍNA TOTAL E FRAÇÕES
63	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS
64	DOSAGEM DE PROTEINÚRIA DE 24 HORAS - BENICE JONES
65	DOSAGEM DE SÓDIO
66	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
67	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE
68	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)
69	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP)
70	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
71	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS
72	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA TOTAL - T3 TOTAL
73	DOSAGEM DE URÉIA
74	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COBALAMINA)
75	DOSAGEM DE ZINCO
76	DOSAGEM HORMÔNIO FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH)
77	DOSAGEM HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)

78	DOSAGEM HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
79	ERITROGRAMA
80	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO/VAGINAL MICROFLORA
81	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES - EPF
82	FIBRINOGENIO
83	GLICEMIA BASAL
84	GLICEMIA PÓS PRANDIAL-2 HORAS
85	HEMATOCRITO
86	HEMOGRAMA COMPLETO
87	HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
88	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER
89	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG HERPES SIMPLES
90	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER
91	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM HERPES SIMPLES
92	MONONUCLEOSE (PAUL BUNNEL)
93	MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgG
94	MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgM
95	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV 1 E 2 (ELISA)
96	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
97	PESQUISA DE ANTICORPOS ESTREPTOLISINA O (ASLO)
98	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A
99	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgG
100	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA TOXOPLASMA
101	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A
102	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgM
103	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM PARA TOXOPLASMA
104	PESQUISA DE ANTIGENO DA HEPATITE C - (HCV)
105	PESQUISA DE ANTIGENO E DA HEPATITE B (HBEAG)
106	PESQUISA DE ANTIGENO IgG DA HEPATITE B (HbC)
107	PESQUISA DE ANTIGENO IgM DA HEPATITE B (HbC)
108	PESQUISA DE ANTIGENO S DA HEPATITE B (HBSAG) OU AUSTRÁRIA
109	PESQUISA DE EOSINOFILOS NAS FEZES
110	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER - ROSE)
111	PESQUISA DE FATOR RH
112	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES - EPF
113	PESQUISA ENTEROBUIS VERMICULARES (OXIURUS)
114	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO (RC)
115	PROVA DO LAÇO (PL)
116	TESTE DE ABSORÇÃO DE ANTICORPOS TREPONÊMICOS FLUORESCENTE - FTA-abs IgG e IgM
117	TESTE DE VDRL PARA DIGNÓSTICO DA SÍFILIS

**1.3.** Os exames não comumente realizados são classificados como não padronizados e dependem de autorização prévia da Direção Assistencial do Instituto para realização pela **CONTRATADA**.

**EXAMES LABORATORIAIS COM PRAZO ESPECIAL  
PARA ENTREGA DE RESULTADO**

<b>NOME DO EXAME</b>	<b>PRAZO DE ENTREGA</b>
ANTIBIOGRAMA DE FEZES	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA DE URINA - UROCULTURA	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA LIQUIDO BIOLOGICO	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA TSA (SENSIBILIDADE A ANTIBIOTICOS)	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
CITOMEGALOVIRUS IgG, ANTICORPUS	04 dias
CITOMEGALOVIRUS IgM, ANTICORPUS	04 dias
CULTURA PARA BAAR	Processo de 60 dias
DOSAGEM DE ANTIGENO ESPECIFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)	04 dias
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	04 dias
DOSAGEM DE CALCIO IONIZÁVEL	04 dias
DOSAGEM DE ESTRADIOL	04 dias
DOSAGEM DE FERRITINA	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IgA)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IgE)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IgG)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IgM)	04 dias
DOSAGEM DE INSULINA	04 dias
DOSAGEM DE PROGESTERONA	04 dias
DOSAGEM DE PROLACTINA	04 dias
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	04 dias
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE	04 dias
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA TOTAL - T3 TOTAL	04 dias
DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COBALAMINA)	04 dias
DOSAGEM DE ZINCO	04 dias
DOSAGEM HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	04 dias
DOSAGEM HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	04 dias
DOSAGEM HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	04 dias
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO/VAGINAL MICROFLORA	10 dias
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR	04 dias
MONONUCLEOSE (PAUL BUNNEL)	04 dias
MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgG	04 dias
MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgM	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	Se negativo 48h, se positivo 7 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG HERPES SIMPLES	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM HERPES SIMPLES	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV 1 E 2 (ELISA)	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	04 dias





# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgG	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA TOXOPLASMA	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgM	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM PARA TOXOPLASMA	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO DA HEPATITE C - (HCV)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO E DA HEPATITE B (HBEAG)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO IgG DA HEPATITE B (HbC)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO IgM DA HEPATITE B (HbC)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO S DA HEPATITE B (HBSAG) OU AUSTRÁRIA	<b>04 dias</b>
TESTE DE ABSORÇÃO DE ANTICORPOS TREPONÊMICOS FLUORESCENTE - FTA-abs IgG e IgM	<b>04 dias</b>

## 2. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

**2.1** Os serviços deverão ser prestados em 35 (trinta e cinco) Unidades de Saúde Prisionais em atenção básica, quais sejam: CASCUVV, CDPVV, PEVV I, PEVV II, PEV III, PSVV, PEVV V, CTV, CDPV II, PSME I, PSME II, PSMA I, PSMA II, PAES, CPFC, PSC, CDPG, CDPS, CDPA, CDRL, PRL, CDPSM, PRSM, CDPCOL, PSMECOL, PSMCOL, CPFCOL, CDPSDN, PRBSF, CDPM, CDPCI, PRCI, CPFCI, Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência, Unidade de Acompanhamento da Tuberculose (UAT) (anexa a Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência) e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (UCTP) do Estado do Espírito Santo.

**2.2.** A localização das Unidades de Saúde do Sistema Prisional está descrita no **ANEXO I** deste Ato Convocatório.

**2.3.** Os serviços discriminados no item **1.1** poderão sofrer alterações conforme a necessidade e demanda de cada Unidade de Saúde, devendo a Contratada realizar a coleta para exames não previstos inicialmente neste Ato Convocatório, quando houver necessidade.

**2.4.** Os serviços discriminados no item **1.1** serão prestados conforme demanda.

**2.5. INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** realizará o pagamento referente à prestação dos serviços no prazo de até 15 (quinze) dias após a entrega das respectivas notas fiscais devidamente atestadas por um funcionário da Contratante nas Unidades de Saúde Prisionais e da relação de exames laboratoriais efetivamente realizados por Unidade.

**2.6.** A Contratada será responsável pela coleta do material biológico.

**2.7.** Os exames laboratoriais destinados à assistência em atenção básica deverão ser realizados conforme tabela abaixo mediante agendamento prévio em dia e horário estipulados pela equipe de saúde de cada unidade:

REGIÃO	UNIDADES	PRAZO DE COLETA
METROPOLITANA	CASCUVV	QUINZENAL
	CDPG	QUINZENAL
	CDPS	QUINZENAL
	CTV	SEMANAL
	HCTP	SEMANAL
	CPFC	SEMANAL
	PSC	SEMANAL
	PAES	SEMANAL

	CDPVII	SEMANAL
	PSMAI	SEMANAL
	PSMAII	SEMANAL
	PSMEI	SEMANAL
	PSMEII	SEMANAL
	USSP	DIÁRIA
	CDPVV	SEMANAL
	PEVVI	SEMANAL
	PEVVII	SEMANAL
	PEVVIII	SEMANAL
	PEVVV	SEMANAL
	PSVV	SEMANAL
<b>NORTE I</b>	CDPSM	QUINZENAL
	CDPA	QUINZENAL
	CDRL	MENSAL
	PRL	MENSAL
	PRSM	MENSAL
<b>NORTE II</b>	CDPCOL	QUINZENAL
	CPFCOL	QUINZENAL
	PSMCOL	QUINZENAL
	PSMECOL	QUINZENAL
<b>NORTE III</b>	CDPSDN	MENSAL
	PRBSF	MENSAL
<b>SUL</b>	CDPCI	QUINZENAL
	CDPM	QUINZENAL
	CPFCI	QUINZENAL
	PRCI	QUINZENAL

**2.8.** Os exames laboratoriais destinados a assistência em atenção básica na Unidade de Acompanhamento da Tuberculose e na Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico serão realizados 01 (uma) vez por semana, mediante agendamento prévio em dia e horário estipulados pela equipe de saúde de cada Unidade, exceto em casos especiais, onde a responsável técnica da unidade entrará em contato direto com o laboratório para solicitar coleta de urgência.

**2.9.** Diante de alguma situação urgente e imprevisível, que demande a realização de coleta de exames nas unidades com atendimento quinzenal em período inferior ao inicialmente previsto, a **CONTRATADA** poderá ser acionada pela Direção Assistencial do Instituto para realizar o serviço, desde que seja comunicado previamente para se adequar internamente quanto as escalas de trabalho e coletas diárias de sua equipe.

**2.10.** Os exames laboratoriais destinados à Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência serão realizados 01 (uma) vez ao dia, pela manhã para os exames de rotina dos pacientes em observação e 24 (vinte e quatro) horas por dia para atendimentos de emergência.

**2.11.** Na Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência - USSP e UAT, a empresa contratada deve recolher o material coletado excepcionalmente pela equipe da unidade em até uma hora após o contato da mesma.

**2.12.** Os resultados dos exames serão disponibilizados às equipes de saúde via internet por sistema protegido por senha e no sistema utilizado pela Contratante.

**2.13.** As rotinas de coleta de material e disponibilidades dos exames poderão ser revistos a qualquer momento.

**2.14.** Os resultados dos exames serão emitidos no prazo não superior a 48 (quarenta e oito) horas, contados imediatamente após a coleta do material a ser analisado. Os exames solicitados com urgência terão prazo, contado da coleta do material, de 06 a 10 horas – dependendo do tipo de exame – para serem analisados, laudados e o resultado colocado à disposição da equipe de saúde, de maneira eletrônica.

**2.15.** O resultado de exames de emergência solicitados pela USSP deve ser divulgado em no máximo duas horas a contar do recolhimento do material, com exceção de pacientes críticos dentro da sala de estabilização que serão sinalizados pelo médico responsável cujo o resultado deve ser emitido no menor prazo possível.

### **3. DO VALOR DO CONTRATO**

**3.1.** A contratada deverá comunicar a contratante, durante os meses de execução do contrato, quando os valores dos mesmos atingirem 80% do teto máximo, mencionado acima, para fim de controle e liberação dos demais exames a serem realizados.

### **4. DA FORMULAÇÃO DA PROPOSTA**

**4.1.** As empresas Proponentes deverão enviar proposta através da plataforma de compras do INVISA no endereço eletrônico <http://invisa.org.br/compras>.

**4.2.** A proposta deverá ser formulada de acordo com os itens constantes na plataforma de compras, sendo o julgamento pelo **MENOR PREÇO GLOBAL**, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço todos os itens constantes do item **1.1**.



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

### ANEXO I

#### ENDEREÇO DAS UNIDADES PRISIONAIS

- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CARIACICA (CPFC)**  
**Telefone:** (27) 3254-0080 / 3254-0061 / 3254-0384  
**Email:** [pfc@sejus.es.gov.br](mailto:pfc@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Armélio Meireles – S/N – Bubú – Cariacica/ES – Fazenda Roças Velhas
  
- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA (PSC)**  
**Telefone:** (27) 3396-5777 / 3396-3965 / 3386-9178  
**Email:** [psc@sejus.es.gov.br](mailto:psc@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia José Sete – S/N – Tucum – Cariacica/ES – CEP: 29152-500
  
- **UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO (UCTP)**  
**Telefone:** (27) 3254-5434 / 3254-5442  
**Email:** [hctp@sejus.es.gov.br](mailto:hctp@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia José Sete – S/N – Roças Velhas – Cariacica/ES – CEP: 29156-970
  
- **CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA (CASCUVV)**  
**Telefone:** (27) 3219-2932 / 3219-2954 / 3139-9931  
**Email:** [cascuvv@sejus.es.gov.br](mailto:cascuvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Mestre Gomes – S/N – Pedra D'Água – Glória – CEP: 29122-100
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA (CDPVV)**  
**Telefone:** (27) 3636-5728 / 3636-5729  
**Email:** [cdpvv@sejus.es.gov.br](mailto:cdpvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA I (PEVVI)**  
**Telefone:** (27) 3636-5707 / 3636-5709 / 3636-5708  
**Email:** [pevv1@sejus.es.gov.br](mailto:pevv1@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA II (PEVV II)**  
**Telefone:** (27) 3636-5752 / 3636-5749 / 3636-5753 / 98802-3644  
**Email:** [pevv2@sejus.es.gov.br](mailto:pevv2@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA III (PEVV III)**  
**Telefone:** (27) 3636-5739 / 3636-5747 / 3636-5796  
**Email:** [adm.pevv3@sejus.es.gov.br](mailto:adm.pevv3@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA (PSVV)**



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**Telefone:** (27) 3636-5736 / 3636-5738 / 3636-5735 / 99978-8843

**Email:** [dlp.psvv@sejus.es.gov.br](mailto:dlp.psvv@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815

➤ **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA V (PEVVV)**

**Telefone:** (27) 3636-5724 / 3636-5727

**Email:** [pevvv@sejus.es.gov.br](mailto:pevvv@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815

➤ **CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA (CTV)**

**Telefone:** (27) 3255-7200 / 3255-7013

**Email:** [ctv@sejus.es.gov.br](mailto:ctv@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29135-000

➤ **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VIANA II (CDPV II)**

**Telefone:** 3255-3031 / 3255-1265 / 3255-1509 / 3255-2287

**Email:** [cdpv2@sejus.es.gov.br](mailto:cdpv2@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO (PAES)**

**Telefone:** (27) 3255-1906 / 3255-1855 / 3255-1227

**Email:** [paes@sejus.es.gov.br](mailto:paes@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL (USSP)**

**Telefone:** (27) 3255-7297 / 3255-7038

**Email:** [usp@sejus.es.gov.br](mailto:usp@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA I (PSME I)**

**Telefone:** (27) 99836-5239

**Email:** [psme1@sejus.es.gov.br](mailto:psme1@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA II (PSME II)**

**Telefone:** (27) 3255-7047 / 3255-2095

**Email:** [cdpfvv@sejus.es.gov.br](mailto:cdpfvv@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA I (PSMA I)**

**Telefone:** 3255-7311 / 3255-7045 / 3255-7150

**Email:** [psma1@sejus.es.gov.br](mailto:psma1@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

➤ **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA II (PSMA II)**



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

**Telefone:** (27) 3255-2514 / 3255-3179 / 3255-7046 / 3255-2997 / 3255-2856

**Email:** [psma2@sejus.es.gov.br](mailto:psma2@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055

- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI (CDPG)**

**Telefone:** (27) 3636-5748 / 3636-5723

**Email:** [cdpg@sejus.es.gov.br](mailto:cdpg@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia do Sol, Contorno Argilino Dario, Km 51,3 – Maxinda – Guarapari/ES – Caixa Postal: 325 – CEP: 29200-970
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DA SERRA (CDPS)**

**Telefone:** (27) 3636-5716 / 3636-5718 / 99879-6185

**Email:** [cdps@sejus.es.gov.br](mailto:cdps@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia do Contorno - BR 101 – Km 275 – Distrito de Queimados – Serra/ES – CEP: 29160-000
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES (PRL)**

**Telefone:** (27) 3371-3751 / 3371-3750 / 3371-3753 / 3371-2541 / 3371-3752

**Email:** [prl@sejus.es.gov.br](mailto:prl@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rua Projetada – S/N – Jardim Laguna – Linhares/ES – CEP: 29900-970
- **CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES (CDRL)**

**Telefone:** (27) 3636-5814 / 3636-5815

**Email:** [crl@sejus.es.gov.br](mailto:crl@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia ES 440 – Km 02 – Bebedouro – Linhares/ES – Caixa Postal: 341 – CEP: 29900-970
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO (PRBSF)**

**Telefone:** (27) 3756-0290 / 3756-0303 / 3756-1653 / 3756-7433 / 3756-0284

**Email:** [dlp.pbsf@sejus.es.gov.br](mailto:dlp.pbsf@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Rodovia/ES - nº 320 – Km 02 – CEP: 29800-000
- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA (PSMCOL)**

**Telefone:** (27) 3636-5825 / 3722-1445 / 3722-1240 / 3721-5777

**Email:** [psmcol@sejus.es.gov.br](mailto:psmcol@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Avenida das Nações – S/N – Bairro Benjamin Carlos dos Santos (IBC) – Colatina/ES – CEP: 29712-408
- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE COLATINA (CPFOL)**

**Telefone:** (27) 3636-5818 / 3636-5819

**Email:** [diretorcpfcol@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcpfcol@sejus.es.gov.br) / [cpfcol@sejus.es.gov.br](mailto:cpfcol@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA (CDPCOL)**

**Telefone:** (27) 3723-5436 / 3636-5824

**Email:** [cdpcol@sejus.es.gov.br](mailto:cdpcol@sejus.es.gov.br)



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

Endereço: Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970

- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA (PSMECOL)**  
Telefone: (27) 3721-4644 / 3721-2500 / 3636-5817  
Email: [diretorpsmecol@sejus.es.gov.br](mailto:diretorpsmecol@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (PRCI)**  
Telefone: (28) 3524-2271 / 3636-5822  
Email: [adm.prci@sejus.es.gov.br](mailto:adm.prci@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-970
- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CPFCI)**  
Telefone: (28) 3524-2308  
Email: [diretorcpfci@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcpfci@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-970
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CDPCI)**  
Telefone: (28) 3518-7102 / 3518-7490 / 3518-7329 / 3518-7347  
Email: [diretorcdpci@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcdpci@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Rodovia Cachoeiro X Frade – S/N – Cel. Borges – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-000
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ (CDPA)**  
Telefone: (27) 3256-2247 / 3296-1705  
Email: [cdpa@sejus.es.gov.br](mailto:cdpa@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Est. Aracruz – Coqueiral – S/N – Fátima – Aracruz/ES – CEP: 29192-205
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES (CDPM)**  
Telefone: (28) 3532-1162 / 3532-1919 / 3532-6077  
Email: [cdpm@sejus.es.gov.br](mailto:cdpm@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Rua Espinha de Peixe – S/N – Rosa Meireles – Marataízes/ES – CEP: 29349-000
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE (CDPSDN)**  
Telefone: (27) 3636-5806 / (27) 3636-5807 / (27) 3636-5808 / (27) 99893-1449  
Email: [diretorcdpsdn@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcdpsdn@sejus.es.gov.br)  
Endereço: Córrego Braço do Sul – Km 80 – S/N – São Domingos do Norte/ES – CEP: 29745-000
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS (CDPSM)**  
Telefone: (27) 3773-3176 / 3773-3269  
Email: [cdpsm@sejus.es.gov.br](mailto:cdpsm@sejus.es.gov.br)  
Endereço: BR 101 Norte – Km 72,5 – Fazenda Rancho das Telhas – Zona Rural – São Mateus/ES – CEP: 29040-800
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS (PRSM)**



**Telefone:** (27) 99615-3593

**Email:** [prsm@sejus.es.gov.br](mailto:prsm@sejus.es.gov.br)

**Endereço:** BR 101 Norte – Km 72,5 – Fazenda Rancho das Telhas – Zona Rural – São Mateus/ES – CEP: 29040-800.



**MINUTA DO CONTRATO**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS LABORATORIAIS,  
QUE ENTRE SI FAZEM DE UM LADO O INSTITUTO VIDA E  
SAÚDE - INVISA, E DE OUTRO LADO, XXXXX.**

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços de alimentação que, entre si fazem o **CONTRATANTE: INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0010/70, localizado na Praça Getúlio Vargas nº 35 / salas 1117/1118, Centro, Vitória ES, neste ato representado por seu Diretor-Geral, Sr. **Bruno Soares Ripardo**, brasileiro, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 110.695.987-63, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, **XXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº. XXXXX, situada XXXXX, neste ato representada por seu sócio **XXXXX**, inscrito no CPF nº XXXX, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e contratado os quais livremente e de comum acordo firmam o presente contrato de prestação de serviços mediante as cláusulas a seguir.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

**1.1.** Constitui objeto do presente Contrato de Prestação de Serviços e na melhor forma de direito, a prestação de serviços de exames laboratoriais nas especialidades relacionadas no Anexo I a todos os pacientes que forem atendidos, autorizados e/ou encaminhados para as Unidades de Saúde do Sistema Prisional do Estado do Espírito Santo: CASCUVV, CDPVV, PEVVI, PEVVII, PEVVIII, PSVV, PEVVV, CTV, CDPVII, PSMEI, PSMEII, PSMAI, PSMAII, PAES, CPFC, PSC, CDPG, CDPS, CDPA, CDRL, PRL, CDPSM, PRSM, CDPCOL, PSMECOL, PSMCOL, CPFCOL, CDPSDN, PRBSF, CDPM, CDPCI, PRCI, CPFCI, Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência, Unidade de Acompanhamento da Tuberculose (UAT) (anexa a Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência) e Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (UCTP), cujos endereços seguem no Anexo II.

**1.2.** Os exames discriminados no Anexo I serão realizados conforme a necessidade e demanda de cada Unidade de Saúde Prisional, devendo a **CONTRATADA** realizar a coleta de material para realização de exames.

**1.3.** Este Contrato não gera vínculo empregatício de qualquer natureza, entre a **CONTRATADA** e o **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA**

**2.1.** A vigência do presente Contrato será de 12 (doze) meses, iniciando-se em **XXXXX** e terminando em **XXXXX**, podendo ser prorrogado mediante notificação expressa à parte contrária com 30 (trinta) dias de antecedência e formalização de termo aditivo.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO**

**3.1.** O contrato poderá ser imediatamente rescindido por qualquer uma das partes, na hipótese de inexecução de qualquer uma das obrigações contratuais pela outra, independentemente da concessão de pré-aviso ou notificação.

**3.2.** O contrato poderá ser ainda rescindido por mútuo acordo ou por iniciativa de qualquer das partes a qualquer tempo, antes do término do prazo previsto na CLÁUSULA SEGUNDA, mediante prévia comunicação por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, independentemente do pagamento de multa ou indenização à outra;

**3.3.** Caso o Contrato de Gestão firmado entre o **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Justiça do Estado do Espírito Santo - SEJUS, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado o presente contrato, sem incidência de qualquer multa às partes.

#### **CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR E PAGAMENTO**

**4.1.** Pela prestação de serviços objeto deste Instrumento, o **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** o valor mensal de **R\$ XXXX**, especificado na Proposta de Preço enviada pela **CONTRATADA** através da Cotação de Preços nº 438/2022, que passa a fazer integrante do presente contrato.

**4.2.** As notas fiscais referentes às prestações dos serviços deverão estar atestadas por 01 (um) funcionário do **CONTRATANTE**.

**4.3.** Os pagamentos serão realizados mensalmente em favor da **CONTRATADA**, no prazo de até 15 (quinze) dias, contados do efetivo recebimento da nota fiscal em favor do **CONTRATANTE** e será realizado exclusivamente por meio de ordem bancária em conta de titularidade da **CONTRATADA**.

**4.4.** Os pagamentos somente serão efetuados, no prazo e condições estabelecidas no presente contrato, após seja realizado o respectivo repasse de valores pela SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA DO ESPÍRITO SANTO, referente ao Contrato de Gestão nº 006/2018, firmado entre o **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo, em razão da natureza deste contrato e da condição de Organização Social sem fins lucrativos do **CONTRATANTE**.

**4.5.** O **CONTRATANTE** ficará constituído em mora caso não realize o pagamento das faturas, devidas a **CONTRATADA**, após o recebimento do repasse pelo Parceiro Público (Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo). Nesse caso o **CONTRATANTE** sujeita-se ao pagamento de multa contratual de 2% (dois por cento) e juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente pro rata dies com base na variação do INPC verificada no período.

**4.6.** A **CONTRATADA** deverá apresentar até o décimo dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, a Nota Fiscal com o atestado de execução do serviço à **CONTRATANTE**, acompanhada dos documentos que comprovem a regularidade fiscal da empresa, através dos seguintes documentos:

**4.6.1.** Certidões Negativas de Débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da empresa, válidas no dia de sua apresentação;

**4.6.2.** Prova de recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), válida no dia de sua apresentação;

**4.6.3.** Certidão de Regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida no dia de sua apresentação.

**4.7.** Na nota fiscal deverá constar a informação de que a prestação do serviço corresponde ao Contrato de Gestão nº 006/2018 celebrado com a Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo.

**4.8.** Os preços constantes na Proposta de Preço da **CONTRATADA** serão fixos e irrevogáveis durante a vigência do presente contrato.

**4.9.** A alteração de preço dos serviços, objeto deste contrato, só poderá ocorrer mediante aceitação do **CONTRATANTE**, devendo a **CONTRATADA**, justificá-lo mediante a juntada de documentos e planilha que demonstre a composição do novo preço.

**9.10.** Não serão efetuados quaisquer pagamentos enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações impostas a **CONTRATADA** ou inadimplência contratual.

#### **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**5.1.** Realizar dentro do mais elevado padrão profissional, com competência, ética, cuidado, diligência, integridade e desempenho que a profissão exige, utilizando-se de meios e técnicas que contribuam para um bom resultado, cumprindo fielmente as condições de prazo de execução dos serviços estabelecidos neste Contrato, responsabilizando-se legal e contratualmente, pela negligência, imprudência e imperícia.

**5.2.** Fornecer toda a mão-de-obra necessária para a perfeita execução dos serviços contratados, e responsabilizar-se integralmente por eles, nos termos da legislação vigente.

**5.3.** Realizar a coleta de material biológico e análise dos exames requisitados, com disponibilidade dos materiais e equipamentos.

**5.4** Os exames laboratoriais destinados a assistência em atenção básica na Unidade de Acompanhamento da Tuberculose e na Unidade de Custódia e Tratamento Psiquiátrico serão realizados 01 (uma) vez por semana, mediante agendamento prévio em dia e horário estipulados pela equipe de saúde de cada Unidade, exceto em casos especiais, onde a responsável técnica da unidade entrará em contato direto com o laboratório para solicitar coleta de urgência.

**5.5** Os exames laboratoriais destinados à assistência em atenção básica deverão ser realizados conforme tabela abaixo mediante agendamento prévio em dia e horário estipulados pela equipe de saúde de cada unidade:

<b>REGIÃO</b>	<b>UNIDADES</b>	<b>PRAZO DE COLETA</b>
<b>METROPOLITANA</b>	CASCUVV	<b>QUINZENAL</b>
	CDPG	<b>QUINZENAL</b>
	CDPS	<b>QUINZENAL</b>
	CTV	<b>SEMANAL</b>
	HCTP	<b>SEMANAL</b>
	CPFC	<b>SEMANAL</b>
	PSC	<b>SEMANAL</b>
	PAES	<b>SEMANAL</b>

	CDPVII	<b>SEMANAL</b>
	PSMAI	<b>SEMANAL</b>
	PSMAII	<b>SEMANAL</b>
	PSMEI	<b>SEMANAL</b>
	PSMEII	<b>SEMANAL</b>
	USSP	<b>DIÁRIA</b>
	CDPVV	<b>SEMANAL</b>
	PEVVI	<b>SEMANAL</b>
	PEVVII	<b>SEMANAL</b>
	PEVVIII	<b>SEMANAL</b>
	PEVVV	<b>SEMANAL</b>
	PSVV	<b>SEMANAL</b>
<b>NORTE I</b>	CDPSM	<b>QUINZENAL</b>
	CDPA	<b>QUINZENAL</b>
	CDRL	<b>MENSAL</b>
	PRL	<b>MENSAL</b>
	PRSM	<b>MENSAL</b>
<b>NORTE II</b>	CDPCOL	<b>QUINZENAL</b>
	CPFCOL	<b>QUINZENAL</b>
	PSMCOL	<b>QUINZENAL</b>
	PSMECOL	<b>QUINZENAL</b>
<b>NORTE III</b>	CDPSDN	<b>MENSAL</b>
	PRBSF	<b>MENSAL</b>
<b>SUL</b>	CDPCI	<b>QUINZENAL</b>
	CDPM	<b>QUINZENAL</b>
	CPFCI	<b>QUINZENAL</b>
	PRCI	<b>QUINZENAL</b>

**5.6** Diante de alguma situação urgente e imprevisível, que demande a realização de coleta de exames nas unidades com atendimento quinzenal em período inferior ao inicialmente estipulado, a CONTRATADA poderá ser acionada pela Direção Assistencial do Instituto para realizar o serviço, desde que seja comunicado previamente para se adequar internamente quanto as escalas de trabalho e coletas diárias de sua equipe.

**5.7** A coleta dos exames destinados à Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência será realizada 01 (uma) vez ao dia, pela manhã para os exames de rol na dos pacientes em observação e 24 (vinte e quatro) horas por dia para atendimentos de emergência.

**5.8** Na Unidade de Atendimento de Urgência e Emergência e USSP, a empresa contratada deve recolher o material coletado excepcionalmente pela equipe da unidade em até uma hora após o contato da mesma.

**5.9** O resultado dos exames será disponibilizado às equipes de saúde via Internet por sistema protegido por senha no sistema utilizado pela **CONTRATANTE**.

**5.10** O resultado dos exames será emitido no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, cotados imediatamente após a coleta do material biológico a ser analisado, com exceção dos exames constantes no Anexo II, que terão prazos especiais.

**5.13** Os exames solicitados pela equipe de saúde com urgência terão prazo de 06 (seis) a 10 (dez) horas, contado



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

da coleta do material, a depender do tipo de exame, para serem analisados, laudados e o resultado colocado à disposição da equipe de saúde.

**5.14** O resultado de exames de emergência solicitados pela USSP deve ser divulgado em no máximo duas horas a contar do recolhimento do material, com exceção de pacientes críticos dentro da sala de estabilização que serão sinalizados pelo médico responsável cujo o resultado deve ser emitido no menor prazo possível.

**5.15** Responder por qualquer prejuízo que seus empregados ou prepostos causarem ao patrimônio da **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrente da ação ou omissão dolosa ou culposa desde que oportunizada a realização de defesa, no prazo de 5 (cinco) dias e decisão fundamentada, procedendo após os reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

**5.16** Obedecer às determinações da Diretoria Técnica/Médica da Unidade de Saúde quanto aos dias e horários de atendimento/realização dos exames, que sempre levará em consideração as metas estabelecidas no Projeto Básico realizado entre a Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo - SEJUS e a **CONTRATANTE**.

**5.17** Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e social de seus funcionários, inclusive no que se refere à jornada de trabalho e ao pagamento de salário no prazo legal.

**5.18** Responsabilizar-se pelo pagamento de todos os encargos fiscais, tributários e trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias de quaisquer das esferas do Poder Público, que decorram da consecução dos serviços prestados.

**5.19** Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da **CONTRATANTE**.

**5.20** Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.

**5.21** Apresentar a **CONTRATANTE**, até o décimo dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, junto com a Nota Fiscal e Fatura, relatório analítico contendo o resumo das atividades, o nome do paciente e a data do atendimento.

**5.22** Sanar eventuais irregularidades as correções apontadas pela **CONTRATANTE** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.

**5.23** Responder ao Órgão Público conveniente, quando diretamente procurado por este, obrigando-se a informar, explicar ou complementar o trabalho apresentado por esta solicitação.

**5.24** Não poderá a **CONTRATADA** suspender, interromper e/ou paralisar a execução dos serviços deste Contrato, caso haja atraso no pagamento da fatura por período inferior a 30 (trinta) dias, sob pena de rescisão do mesmo.

**5.25** Não permitir, em nenhuma hipótese, que pessoa que não seja membro do seu corpo técnico entre na Unidade de Saúde Prisional, mesmo que acompanhada por funcionário cooperado ou afim, no escopo de trabalhar, estagiar ou realizar qualquer atividade que tenha a ver com o presente Contrato.

**5.25** Dar esclarecimentos sobre quaisquer procedimentos, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, a contar do recebimento de notificação para tal mister.

#### **CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**6.1.** Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela **CONTRATADA** de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta, promovendo o acompanhamento da execução deste Contrato, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando a **CONTRATADA** as ocorrências e quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**.

**6.2.** Efetuar o pagamento no prazo estabelecido.

**6.3.** Prestar as informações necessárias para melhor cumprimento deste Contrato.

**6.4.** Ser o elo entre a Direção da Unidade de Saúde Prisional e a **CONTRATADA** no intuito de dirimir quaisquer questões que por ventura sejam levantadas.

**6.5.** Proporcionar todas as facilidades necessárias boa execução deste Contrato, inclusive comunicando a **CONTRATADA**, por escrito e tempestivamente, qualquer mudança na administração, endereço de cobrança e local da prestação dos serviços, ou falhas e irregularidades.

**6.6.** Assinar os relatórios, solicitações e demais documentos necessários para o perfeito andamento do Contrato.

**6.7.** Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

**6.8.** Fiscalizar o cumprimento dos serviços e metas contratadas, preservando a autonomia técnico-administrativa da **CONTRATADA** sobre os mesmos.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DO REAJUSTE DO CONTRATO**

**7.1.** O Contrato poderá ser reajustado a qualquer tempo, em razão da necessidade ou conveniência de continuação da prestação dos serviços, a partir da negociação acordada entre as partes, visando à adequação aos novos preços de mercado e demonstração analítica da variação dos componentes dos custos do Contrato, devidamente justificada, ou com a solicitação de mais serviços contratados, tudo por meio de aditivo o acordo expresso entre as partes.

**7.2.** Nas hipóteses de complementação ou acréscimo que se fizerem aos serviços contratados, o Contrato poderá ser aditado conforme o limite estabelecido em Regulamento de Compras do Instituto Vida e Saúde – INVISA.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO E DA INEXECUÇÃO**

**8.1.** O Contrato poderá ser imediatamente rescindido por qualquer uma das partes na hipótese de inexecução de qualquer uma das obrigações contratuais pela outra, independentemente de concessão de pré-aviso ou notificação, ressalvado ainda o direito da parte prejudicada pelo inadimplemento de pleitear da outra

indenização pelas perdas e danos experimentados.

**8.2.** O Contrato poderá ser ainda rescindido por mútuo acordo ou por iniciativa de qualquer das partes, a qualquer tempo, antes do término do prazo previsto no caput desta cláusula, mediante prévia comunicação por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, independentemente do pagamento de multa ou indenização à outra.

**8.3.** O Contrato poderá ser rescindido se qualquer das partes ceder ou transferir o mesmo a terceiros, sem a prévia anuência da outra parte, por escrito.

**8.4.** O Contrato poderá ser rescindido se qualquer das partes se tornar comprovadamente insolvente, requerer recuperação judicial ou extrajudicial ou autofalência, ou ter a sua falência requerida ou decretada.

**8.5.** O presente Contrato poderá ainda ser resolvido, sem que haja incidência de cláusula penal nas seguintes hipóteses:

**8.5.1.** Na superveniência de caso fortuito, de força maior ou fato impeditivo à consecução dos objetivos sociais das partes, em razão de decisão judicial ou por ordem dos poderes públicos competentes, que inviabilizem a continuidade de execução do presente Contrato.

**8.5.2.** Por critério exclusivo de conveniência e oportunidade da **CONTRATANTE** sem que haja incidência de multa e indenizações de qualquer natureza.

**8.6.** Caso o Contrato firmado entre o **CONTRATANTE** e a Secretaria de Estado da Justiça do Espírito Santo - SEJUS, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como imediatamente resolvido e finalizado o presente Contrato, sem incidência de qualquer multa às partes independente do prazo do vigência.

**8.7.** Vencido os 12 (doze) meses do prazo contratual, fica o mesmo rescindido automaticamente, salvo manifestação ao contrário das partes.

## **CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES**

**11.1.** No caso de não atendimento dos prazos especificados neste contrato incidirá sobre o valor mensal do contrato multa de 1% por dia de atraso a ser pago pela **CONTRATADA**.

**11.2.** A inexecução total ou parcial dos serviços ensejará a aplicação das seguintes sanções a **CONTRATADA**:

**11.2.1.** Advertência;

**11.2.2.** Multa compensatória por perdas e danos no montante de 10% sobre o valor mensal do contrato.

**11.3.** A **CONTRATADA** fica sujeita a multa de 5% sobre o valor mensal do presente contrato por descumprimento de qualquer das obrigações decorrentes do mesmo, não previstas nas demais disposições desta Cláusula.

**11.4.** As sanções são independentes e a aplicação de uma não exclui as demais, quando cabíveis.

**11.5.** O **CONTRATANTE** poderá descontar dos pagamentos eventualmente devidos à **CONTRATADA** os valores correspondentes à aplicação de multa contratual por parte da Secretaria de Estado da Justiça do Estado do Espírito Santo – SEJUS em razão da ineficiência no serviço prestado pela **CONTRATADA** ou, se for o caso, efetuar cobrança judicial.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**10.1** Cada parte será responsável isoladamente pelos atos que der causa, respondendo perante quem de direito, inclusive pelos atos praticados por prepostos que agirem legalmente em seu nome e, particularmente, com relação às obrigações legais, fiscais e econômicas que der causa.

**10.2** Nas ações judiciais, inclusive reclamações trabalhistas e eventuais procedimentos administrativos, o **CONTRATANTE** fica, desde já, eximido de quaisquer responsabilidades. Eventuais despesas e custas processuais, dependidos pelo **CONTRATANTE** serão ressarcidos imediatamente pela **CONTRATADA**, que desde já os reconhece como sendo de sua responsabilidade, servindo os recibos, guias ou notas, como comprovantes de pagamento e documentos hábeis a instruir cobrança, ficando também de responsabilidade da **CONTRATADA** o pagamento de honorários advocatícios suportados pelo **CONTRATANTE**.

**10.3** A **CONTRATADA** declara expressamente ter pleno conhecimento do teor do Enunciado nº. 331, do Tribunal Superior do Trabalho, comprometendo-se, neste ato a responder perante o **CONTRATANTE** por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes do eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho em Reclamação Trabalhista ou qualquer outro procedimento que vier a ser, eventualmente, promovido pelos funcionários caso os tenha, da **CONTRATADA** contra o **CONTRATANTE**.

**10.4** A **CONTRATADA** reconhecerá como de sua responsabilidade, o valor líquido e certo eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho em processo intentado contra o **CONTRATANTE** por qualquer funcionário, caso tenha, ou ainda valor que for ajustado amigavelmente entre as partes, nos autos do processo judicial ou em que o **CONTRATANTE** figurar como reclamada, ou ainda em procedimento extra judicial, comprometendo-se desde logo a **CONTRATADA** a acatar tais composições amigáveis feitas entre , o **CONTRATANTE** e o reclamante.

**10.5** Eventuais despesas e custas processuais, dependidos pelo **CONTRATANTE** também serão ressarcidos imediatamente pela **CONTRATADA**, que desde já os reconhece como sendo de sua responsabilidade, servindo os recibos, guias ou notas, como comprovantes de pagamento e documentos hábeis à instruir cobrança, ficando também de responsabilidade da **CONTRATADA** o pagamento de honorários advocatícios suportados pelo **CONTRATANTE**.

**10.6** A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, será exclusiva da **CONTRATADA** e de seus sócios.

#### **CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

**11.1** As partes elegem o foro da Justiça do Estado do Espírito Santo, na cidade de Vitória/ES, para dirimir





**INVISA**  
**Instituto Vida e Saúde**

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

quaisquer dúvidas que surgirem na execução do presente Instrumento.

E, para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, lavrou-se o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para todos os fins de direito, sem rasuras ou emendas, o qual depois de lido e achado conforme perante duas testemunhas, a todo o ato presente, vai pelas partes assinado, as quais se obrigam a cumpri-lo.

**Vitória/ES, XX de XXXX 2022.**

---

**BRUNO SOARES RIPARDO**  
**INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA**  
**CONTRATANTE**

---

**XXXXXXXXXXXX**  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS:**

---

**Nome:**

**CPF:**

**End.:**

---

**Nome:**

**CPF:**

**End.:**





# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

ANEXO I

### ESPECIALIDADE DOS EXAMES LABORATORIAIS

ITEM	NOME DO EXAME
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA - EAS
2	ANTIBIOGRAMA DE FEZES
3	ANTIBIOGRAMA DE URINA - UROCULTURA
4	ANTIBIOGRAMA LÍQUIDO BIOLÓGICO
5	ANTIBIOGRAMA TSA (SENSIBILIDADE A ANTIBIÓTICOS)
6	BACIOSCOPIA DIRETA PARA BAAR- DIAGNOSE E CONTROLE
7	CITOMEGALOVÍRUS IgG, ANTICORPUS
8	CITOMEGALOVÍRUS IgM, ANTICORPUS
9	CLEARANCE DE CREATININA
10	CONTAGEM DE PLAQUETAS
11	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS
12	CULTURA PARA BAAR
13	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS
14	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO
15	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)
16	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO (TC)
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE (TS)
19	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) - PTTK
20	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE PROTOMBINA (TAP)
21	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSEDIMENTAÇÃO (VHS)
22	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DO GRUPO ABO
23	DOSAGEM BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES
24	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO
25	DOSAGEM DE ALFA 1 GRIPOPROTEÍNA ÁCIDA
26	DOSAGEM DE AMILASE NO SANGUE
27	DOSAGEM DE ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)
28	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)
29	DOSAGEM DE CÁLCIO
30	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL
31	DOSAGEM DE CLORETO
32	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
33	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
34	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL E FRAÇÕES
35	DOSAGEM DE CREATININA
36	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
37	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB
38	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA
39	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA FRAÇÕES
40	DOSAGEM DE ESTRADIOL
41	DOSAGEM DE FERRITINA
42	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO
43	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
44	DOSAGEM DE FOSFORO
45	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

46	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
47	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
48	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
49	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IgA)
50	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IgE)
51	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IgG)
52	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IgM)
53	DOSAGEM DE INSULINA
54	DOSAGEM DE LIPASE
55	DOSAGEM DE MAGNESIO
56	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
57	DOSAGEM DE MUCOPROTEINAS (EM TIROSINA)
58	DOSAGEM DE POTÁSSIO
59	DOSAGEM DE PROGESTERONA
60	DOSAGEM DE PROLACTINA
61	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA - PCR
62	DOSAGEM DE PROTEINA TOTAL E FRAÇÕES
63	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
64	DOSAGEM DE PROTEINURA DE 24 HORAS - BENICE JONES
65	DOSAGEM DE SODIO
66	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
67	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE
68	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
69	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
70	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
71	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
72	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA TOTAL - T3 TOTAL
73	DOSAGEM DE URÉIA
74	DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COBALAMINA)
75	DOSAGEM DE ZINCO
76	DOSAGEM HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)
77	DOSAGEM HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
78	DOSAGEM HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
79	ERITROGRAMA
80	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO/VAGINAL MICROFLORA
81	EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES - EPF
82	FIBRINOGENIO
83	GLICEMIA BASAL
84	GLICEMIA PÓS PRANDIAL-2 HORAS
85	HEMATOCRITO
86	HEMOGRAMA COMPLETO
87	HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
88	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER
89	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG HERPES SIMPLES
90	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER
91	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM HERPES SIMPLES
92	MONONUCLEOSE (PAUL BUNNEL)
93	MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgG
94	MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgM
95	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV 1 E 2 (ELISA)



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

96	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
97	PESQUISA DE ANTICORPOS ESTREPTOLISINA O (ASLO)
98	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A
99	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgG
100	PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA TOXOPLASMA
101	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A
102	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgM
103	PESQUISA DE ANTICORPOS IgM PARA TOXOPLASMA
104	PESQUISA DE ANTIGENO DA HEPATITE C - (HCV)
105	PESQUISA DE ANTIGENO E DA HEPATITE B (HBEAG)
106	PESQUISA DE ANTIGENO IgG DA HEPATITE B (HbC)
107	PESQUISA DE ANTIGENO IgM DA HEPATITE B (HbC)
108	PESQUISA DE ANTIGENO S DA HEPATITE B (HBSAG) OU AUSTRÁRIA
109	PESQUISA DE EOSINOFILOS NAS FEZES
110	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER - ROSE)
111	PESQUISA DE FATOR RH
112	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES - EPF
113	PESQUISA ENTEROBUIS VERMICULARES (OXIURUS)
114	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO (RC)
115	PROVA DO LAÇO (PL)
116	TESTE DE ABSORÇÃO DE ANTICORPOS TREPONÊMICOS FLUORESCENTE - FTA-abs IgG e IgM
117	TESTE DE VDRL PARA DIGNÓSTICO DA SÍFILIS



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

ANEXO II

### EXAMES LABORATORIAIS COM PRAZO ESPECIAL

#### PARA ENTREGA DE RESULTADO

NOME DO EXAME	PRAZO DE ENTREGA
ANTIBIOGRAMA DE FEZES	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA DE URINA - UROCULTURA	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA LIQUIDO BIOLOGICO	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
ANTIBIOGRAMA TSA (SENSIBILIDADE A ANTIBIOTICOS)	Se negativo 48h, se positivo 6 dias
CITOMEGALOVIRUS IgG, ANTICORPUS	04 dias
CITOMEGALOVIRUS IgM, ANTICORPUS	04 dias
CULTURA PARA BAAR	Processo de 60 dias
DOSAGEM DE ANTIGENO ESPECIFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)	04 dias
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	04 dias
DOSAGEM DE CALCIO IONIZÁVEL	04 dias
DOSAGEM DE ESTRADIOL	04 dias
DOSAGEM DE FERRITINA	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IgA)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IgE)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IgG)	04 dias
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IgM)	04 dias
DOSAGEM DE INSULINA	04 dias
DOSAGEM DE PROGESTERONA	04 dias
DOSAGEM DE PROLACTINA	04 dias
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	04 dias
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE - T4 LIVRE	04 dias
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA TOTAL - T3 TOTAL	04 dias
DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COBALAMINA)	04 dias
DOSAGEM DE ZINCO	04 dias
DOSAGEM HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	04 dias
DOSAGEM HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	04 dias
DOSAGEM HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	04 dias
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO/VAGINAL MICROFLORA	10 dias
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR	04 dias
MONONUCLEOSE (PAUL BUNNEL)	04 dias
MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgG	04 dias
MONONUCLEOSE INFECCIOSA EPSTEIN BARR VIRUS IgM	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	Se negativo 48h, se positivo 7 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG HERPES SIMPLES	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA VIRUS VARICELA - HERPES ZOOSTER	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM HERPES SIMPLES	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV 1 E 2 (ELISA)	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgG	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA TOXOPLASMA	04 dias
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A	04 dias



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA - IgM	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM PARA TOXOPLASMA	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO DA HEPATITE C - (HCV)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO E DA HEPATITE B (HBEAG)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO IgG DA HEPATITE B (HbC)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO IgM DA HEPATITE B (HbC)	<b>04 dias</b>
PESQUISA DE ANTIGENO S DA HEPATITE B (HBSAG) OU AUSTRÁRIA	<b>04 dias</b>
TESTE DE ABSORÇÃO DE ANTICORPOS TREPONÊMICOS FLUORESCENTE - FTA-abs IgG e IgM	<b>04 dias</b>



**INVISA**  
**Instituto Vida e Saúde**  
[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)  
ANEXO III

**ENDEREÇO DAS UNIDADES DE SAÚDE**

- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CARIACICA (CPFC)**  
**Telefone:** (27) 3254-0080 / 3254-0061 / 3254-0384  
**Email:** [pfc@sejus.es.gov.br](mailto:pfc@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Armélio Meireles – S/N – Bubu – Cariacica/ES – Fazenda Roças Velhas
  
- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE CARIACICA (PSC)**  
**Telefone:** (27) 3396-5777 / 3396-3965 / 3386-9178  
**Email:** [psc@sejus.es.gov.br](mailto:psc@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia José Sete – S/N – Tucum – Cariacica/ES – CEP: 29152-500
  
- **UNIDADE DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO (UCTP)**  
**Telefone:** (27) 3254-5434 / 3254-5442  
**Email:** [hctp@sejus.es.gov.br](mailto:hctp@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia José Sete – S/N – Roças Velhas – Cariacica/ES – CEP: 29156-970
  
- **CASA DE CUSTÓDIA DE VILA VELHA (CASCUVV)**  
**Telefone:** (27) 3219-2932 / 3219-2954 / 3139-9931  
**Email:** [cascuvv@sejus.es.gov.br](mailto:cascuvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Mestre Gomes – S/N – Pedra D'Água – Glória – CEP: 29122-100
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VILA VELHA (CDPVV)**  
**Telefone:** (27) 3636-5728 / 3636-5729  
**Email:** [cdpvv@sejus.es.gov.br](mailto:cdpvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA I (PEVVI)**  
**Telefone:** (27) 3636-5707 / 3636-5709 / 3636-5708  
**Email:** [pevv1@sejus.es.gov.br](mailto:pevv1@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA II (PEVV II)**  
**Telefone:** (27) 3636-5752 / 3636-5749 / 3636-5753 / 98802-3644  
**Email:** [pevv2@sejus.es.gov.br](mailto:pevv2@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815





# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA III (PEVV III)**  
**Telefone:** (27) 3636-5739 / 3636-5747 / 3636-5796  
**Email:** [adm.pevv3@sejus.es.gov.br](mailto:adm.pevv3@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA DE VILA VELHA (PSVV)**  
**Telefone:** (27) 3636-5736 / 3636-5738 / 3636-5735 / 99978-8843  
**Email:** [dlp.psvv@sejus.es.gov.br](mailto:dlp.psvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE VILA VELHA V (PEVVV)**  
**Telefone:** (27) 3636-5724 / 3636-5727  
**Email:** [pevvv@sejus.es.gov.br](mailto:pevvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Governador Mário Covas, S/N, Xuri - Vila Velha/ES - CEP 29127-815
  
- **CENTRO DE TRIAGEM DE VIANA (CTV)**  
**Telefone:** (27) 3255-7200 / 3255-7013  
**Email:** [ctv@sejus.es.gov.br](mailto:ctv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29135-000
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE VIANA II (CDPV II)**  
**Telefone:** 3255-3031 / 3255-1265 / 3255-1509 / 3255-2287  
**Email:** [cdpv2@sejus.es.gov.br](mailto:cdpv2@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **PENITENCIÁRIA AGRÍCOLA DO ESPÍRITO SANTO (PAES)**  
**Telefone:** (27) 3255-1906 / 3255-1855 / 3255-1227  
**Email:** [paes@sejus.es.gov.br](mailto:paes@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **UNIDADE DE SAÚDE DO SISTEMA PENAL (USSP)**  
**Telefone:** (27) 3255-7297 / 3255-7038  
**Email:** [usp@sejus.es.gov.br](mailto:usp@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA I (PSME I)**  
**Telefone:** (27) 99836-5239  
**Email:** [psme1@sejus.es.gov.br](mailto:psme1@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055



**INVISA**  
**Instituto Vida e Saúde**  
[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA II (PSMEII)**  
**Telefone:** (27) 3255-7047 / 3255-2095  
**Email:** [cdpfvv@sejus.es.gov.br](mailto:cdpfvv@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA I (PSMA I)**  
**Telefone:** 3255-7311 / 3255-7045 / 3255-7150  
**Email:** [psma1@sejus.es.gov.br](mailto:psma1@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÁXIMA II (PSMA II)**  
**Telefone:** (27) 3255-2514 / 3255-3179 / 3255-7046 / 3255-2997 / 3255-2856  
**Email:** [psma2@sejus.es.gov.br](mailto:psma2@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia BR 262 / Km 19 – Viana/ES – CEP: 29130-055
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARAPARI (CDPG)**  
**Telefone:** (27) 3636-5748 / 3636-5723  
**Email:** [cdpg@sejus.es.gov.br](mailto:cdpg@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia do Sol, Contorno Argilino Dario, Km 51,3 – Maxinda – Guarapari/ES – Caixa Postal: 325 – CEP: 29200-970
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DA SERRA (CDPS)**  
**Telefone:** (27) 3636-5716 / 3636-5718 / 99879-6185  
**Email:** [cdps@sejus.es.gov.br](mailto:cdps@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia do Contorno - BR 101 – Km 275 – Distrito de Queimados – Serra/ES – CEP: 29160-000
  
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE LINHARES (PRL)**  
**Telefone:** (27) 3371-3751 / 3371-3750 / 3371-3753 / 3371-2541 / 3371-3752  
**Email:** [prl@sejus.es.gov.br](mailto:prl@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Projetada – S/N – Jardim Laguna – Linhares/ES – CEP: 29900-970
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO E RESSOCIALIZAÇÃO DE LINHARES (CDRL)**  
**Telefone:** (27) 3636-5814 / 3636-5815  
**Email:** [crl@sejus.es.gov.br](mailto:crl@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia ES 440 – Km 02 – Bebedouro – Linhares/ES – Caixa Postal: 341 – CEP: 29900-970
  
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE BARRA DE SÃO FRANCISCO (PRBSF)**  
**Telefone:** (27) 3756-0290 / 3756-0303 / 3756-1653 / 3756-7433 / 3756-0284  
**Email:** [dlp.pbsf@sejus.es.gov.br](mailto:dlp.pbsf@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia/ES - nº 320 – Km 02 – CEP: 29800-000



# INVISA

## Instituto Vida e Saúde

[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

- **PENITENCIÁRIA SEMIABERTA MASCULINA DE COLATINA (PSMCOL)**  
**Telefone:** (27) 3636-5825 / 3722-1445 / 3722-1240 / 3721-5777  
**Email:** [psmcol@sejus.es.gov.br](mailto:psmcol@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Avenida das Nações – S/N – Bairro Benjamin Carlos dos Santos (IBC) – Colatina/ES – CEP: 29712-408
  
- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE COLATINA (CPFCOL)**  
**Telefone:** (27) 3636-5818 / 3636-5819  
**Email:** [diretorcpfcol@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcpfcol@sejus.es.gov.br) / [cpfcol@sejus.es.gov.br](mailto:cpfcol@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE COLATINA (CDPCOL)**  
**Telefone:** (27) 3723-5436 / 3636-5824  
**Email:** [cdpcol@sejus.es.gov.br](mailto:cdpcol@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970
  
- **PENITENCIÁRIA DE SEGURANÇA MÉDIA DE COLATINA (PSMECOL)**  
**Telefone:** (27) 3721-4644 / 3721-2500 / 3636-5817  
**Email:** [diretorpsmecol@sejus.es.gov.br](mailto:diretorpsmecol@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Córrego Santa Fé – S/N – Colatina/ES – CEP: 29700-970
  
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (PRCI)**  
**Telefone:** (28) 3524-2271 / 3636-5822  
**Email:** [adm.prci@sejus.es.gov.br](mailto:adm.prci@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-970
  
- **CENTRO PRISIONAL FEMININO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CPFICI)**  
**Telefone:** (28) 3524-2308  
**Email:** [diretorcpfci@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcpfci@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Fazenda Monte Líbano – S/N – Zona Rural – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-970
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM (CDPCI)**  
**Telefone:** (28) 3518-7102 / 3518-7490 / 3518-7329 / 3518-7347  
**Email:** [diretorcdpci@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcdpci@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rodovia Cachoeiro X Frade – S/N – Cel. Borges – Cachoeiro de Itapemirim/ES – CEP: 29300-000
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE ARACRUZ (CDPA)**  
**Telefone:** (27) 3256-2247 / 3296-1705  
**Email:** [cdpa@sejus.es.gov.br](mailto:cdpa@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Est. Aracruz – Coqueiral – S/N – Fátima – Aracruz/ES – CEP: 29192-205



**INVISA**  
**Instituto Vida e Saúde**  
[www.invisa.org.br](http://www.invisa.org.br)

- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE MARATAÍZES (CDPM)**  
**Telefone:** (28) 3532-1162 / 3532-1919 / 3532-6077  
**Email:** [cdpm@sejus.es.gov.br](mailto:cdpm@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Rua Espinha de Peixe – S/N – Rosa Meireles – Marataízes/ES – CEP: 29349-000
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO DOMINGOS DO NORTE (CDPSDN)**  
**Telefone:** (27) 3636-5806 / (27) 3636-5807 / (27) 3636-5808 / (27) 99893-1449  
**Email:** [diretorcdpsdn@sejus.es.gov.br](mailto:diretorcdpsdn@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** Córrego Braço do Sul – Km 80 – S/N – São Domingos do Norte/ES – CEP: 29745-000
  
- **CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE SÃO MATEUS (CDPSM)**  
**Telefone:** (27) 3773-3176 / 3773-3269  
**Email:** [cdpsm@sejus.es.gov.br](mailto:cdpsm@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** BR 101 Norte – Km 72,5 – Fazenda Rancho das Telhas – Zona Rural – São Mateus/ES – CEP: 29040-800
  
- **PENITENCIÁRIA REGIONAL DE SÃO MATEUS (PRSM)**  
**Telefone:** (27) 99615-3593  
**Email:** [prsm@sejus.es.gov.br](mailto:prsm@sejus.es.gov.br)  
**Endereço:** BR 101 Norte – Km 72,5 – Fazenda Rancho das Telhas – Zona Rural – São Mateus/ES – CEP: 29040-800.