



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n°. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO DE

CRENCIAMENTO N°. 004/2020

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS CONFORME TABELA SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

CHAMAMENTO PÚBLICO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2020

PARA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS CONFORME TABELA SUS.

1. DO PROCESSO

1.1. O Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua do Progresso, 62 Centro – CEP 55320-000, nesta Cidade, inscrita no CNPJ/MF n.º 10.477.153/0001-88, torna público, para o conhecimento dos interessados, que esta instaurando processo de chamamento para o Credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar com o SUS/LAGOA DO OURO, CONVÊNIO (para os prestadores filantrópicos) ou CONTRATO (para os prestadores privados com ou sem fins lucrativos), visando à prestação de serviços de Saúde aos usuários do SUS de especialidades constantes das Tabelas do SIA/SUS editadas pelo Ministério da Saúde e publicadas no Diário Oficial da União.

2. EMBASAMENTO LEGAL

2.1 O presente edital está embasado no artigo 199, § 1º da Constituição Federal de 1988, nos artigos 24 e 25 da Lei Federal n.º 8.080/90, Lei Federal n.º 8.666/93, Portaria GM/MS n.º 1606/01, Portaria GM/MS n.º 141/04.

3. DO OBJETO

3.1. O PRESENTE CHAMAMENTO PÚBLICO TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS CONFORME TABELA SUS.

4. DO VALOR DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços serão remunerados de acordo com a Tabela SUS vigente, entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que por exame será pago o valor referência indicado no presente edital.

4.1.1. O valor estimado para os serviços objeto deste edital será de acordo com a tabela Anexo I do edital e suas respectivas necessidades, tomando-se, por base, um período de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

da administração, com anuência da credenciada, nos termos do art. 57, da Lei n.º 8.666/93, através de Termo Aditivo.

4.2. O valor não implica em nenhuma previsão de crédito em favor dos Contratados, que só farão jus aos valores correspondentes aos serviços efetivamente prestados, desde que autorizados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, nos termos do Contrato.

4.3 – Os serviços serão distribuídos igualmente entre os interessados, ou por sorteios em caso de existência de serviço único.

5. DO ACESSO

5.1. O acesso ao credenciamento é livre para todos os estabelecimentos, pessoas jurídicas, prestadoras dos serviços na área de saúde, do ramo pertinente ao objeto, a partir da data de publicação deste edital e até as 12:00 horas do dia 22 de julho de 2020, no sítio www.lagoadoouro.pe.gov.br e ainda a qualquer tempo.

6. DA INSCRIÇÃO

6.1. As empresas interessadas deverão se inscrever enviando os documentos elencados no item 09 do presente edital, para o e-mail cpl_lagoadoouro.pe.gov.br. Os interessados deverão enviar por e-mail ou via correios com posterior encaminhamento do comprovante de envio para o e-mail cpl_lagoadoouro1993@hotmail.com, devido as medidas de prevenção com relação ao covid-19.

6.2. A abertura dos envelopes dar-se-á no local indicado no subitem anterior, e no horário mencionado no item 5.1.

6.3. Dos inscritos que se apresentarem a qualquer tempo, após a data estabelecida no item 5.1, a abertura dos envelopes dar-se-á em data e horário que serão comunicados mediante convocação através de publicação no Órgão de Imprensa Oficial do Município (www.diariomunicipal.com.br/amupe), com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência.

7. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

7.1. Poderão participar do presente Chamamento Público, todas as empresas interessadas no ramo de atividade que preencham as condições exigidas neste edital.

7.2. Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, os licitantes que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

7.2.1. Licitante declarado inidôneo para licitar junto a qualquer órgão ou entidade da Administração Direta ou Indireta no âmbito Federal, Estadual e Municipal, sob pena de incidir no previsto no parágrafo único do art. 97 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações;

7.2.3. Estejam sob falência, dissolução ou liquidação;

7.2.4. Empresas que tenham como sócio, (s) servidor (es) ou dirigente (s) de qualquer esfera governamental da Administração Federal, Estadual ou Municipal;

7.2.5. Estejam em situação irregular perante as Fazendas: Federal, Estadual, Municipal, INSS e FGTS;

8. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

8.1. As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do artigo 41, da Lei n.º 8.666/93.

9. DA HABILITAÇÃO

9.1. Os interessados no credenciamento deverão apresentar os documentos abaixo relacionados:

9.1.1. Ofício de apresentação, conforme modelo – ANEXO VI, contendo: razão social, nome fantasia, endereço completo, CNPJ, telefone, fax e e-mail da proponente, com a respectiva assinatura do representante legal, especificação clara e detalhada dos serviços oferecidos, discriminados conforme tabela de procedimentos SAI/SUS em vigor; descrição da capacidade instalada (área física) de produção mensal dos serviços oferecidos; declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.

9.1.1. Os interessados na prestação dos serviços objeto poderão apresentar proposta para atendimento ao item que lhe convier.

9.1.2. Requerimento de empresário, no caso de empresa individual; estatuto ou constituição do contrato social e da sua última alteração ou do Contrato social consolidado, devidamente registrado no órgão competente, para as sociedades comerciais; e, no caso de sociedade por ações, ou entidades (associações, ONG's, etc.), acompanhados de documentos da eleição de seus administradores.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

- 9.1.3 – Comprovante de inscrição da empresa Licitante no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), do Ministério da Fazenda.
- 9.1.4 – Certidão Negativa de Débitos da empresa Licitante, de Tributos e Contribuições Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pelo Ministério da Fazenda.
- 9.1.5 – Comprovante de regularidade da empresa Licitante perante a Fazenda Estadual do domicílio/sede da empresa.
- 9.1.6 - Comprovante de regularidade da empresa Licitante perante a Fazenda Municipal do domicílio/sede da empresa.
- 9.1.7 – Certidão Negativa de Débito da empresa Licitante, perante o INSS, expedida pela Previdência Social.
- 9.1.8 – Certificado de Regularidade da empresa Licitante, quanto ao FGTS – CRF, expedido pela Caixa Econômica Federal.
- 9.1.9 – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.
- 9.1.10 - Alvará de localização fornecido pelo Município da sede da proponente.
- 9.1.11 - Licença Sanitária fornecida pelo Município da sede da proponente.
- 9.1.12 - Relação dos serviços que se propõe a realizar, em conformidade com o especificado no ANEXO I.
- 9.1.13 - Relação contendo o(s) nome(s) e função(ões) de todos os profissionais envolvidos e/ou atuantes na prestação do(s) serviço(s) ofertado(s), acompanhado de cópia da Cédula de Identidade, CPF e Comprovante de inscrição no Conselho Regional da Categoria do técnico responsável;
- 9.1.14 – Apresentar declaração que durante a execução dos serviços, deverá atender o usuário em domicílio, fazendo a devida coleta em domicílio.
- 9.1.15 – Comprovar que a empresa vencedora fixe sede no município, ou já possua no próprio município a empresa constituída para os fins desta Chamada Pública.
- 9.1.16 - Declaração de aceitação dos valores constantes da Tabela SUS (ANEXO III).



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

9.1.17 – Declaração de Idoneidade (ANEXO VI).

9.2. Será considerado pela Comissão, o prazo de validade de 90(noventa) dias, contados da data da respectiva emissão, para as certidões nas quais o mesmo não constar.

9.3. Todos os documentos deverão estar dentro dos respectivos prazos de validade e deverão ser enviadas por e-mail, desde que legíveis.

9.3.1. Serão aceitas certidões negativas de débito extraídas da internet, desde que apresentadas na via original.

9.4. No caso de existirem, alguns divergencias ou documento ilegível, a Comissão de Licitação exigirá apresentação dos originais para autenticação.

9.5. A apresentação dos documentos especificados nos itens 9.1.1 a 9.1.15, em desconformidade com o disposto no edital ou com os modelos descritos nos respectivos anexos, será fundamento para inabilitação da Licitante.

10. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA HABILITAÇÃO

10.1. Os documentos deverão ser encaminhados para o e-mail cpl_lagoadoouro1993@hotmail.com, caso existam algumas divergencias ou documento ilegível a comissão poderá pedir os originais para autenticação.

11. ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

11.1. A análise dos documentos apresentados para a inscrição no credenciamento será feita pela Comissão Permanente de Licitações, nomeada pela Portaria n.º 001/2020, promovendo-se a desclassificação das proponentes que apresentarem propostas desconformes ou incompatíveis.

12. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

12.1. Dentre as propostas das proponentes serão credenciadas as que atenderem as exigências estipuladas neste edital.

12.1.1. Os interessados na prestação dos serviços objeto poderão apresentar proposta para atendimento ao item que lhe convier.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

13. DA PUBLICAÇÃO

13.1. A publicação do resultado do credenciamento será publicado no Diário do Oficial dos Municípios (AMUPE).

14. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

14.1. Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei n.º. 8.666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos;

14.2. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato do credenciamento, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso;

14.3. O recurso deverá ser encaminhado via Correios para Comissão de Licitação, no endereço Rua do Progresso n.º 62 Centro – Lagoa do Ourto -PE, CEP 55430-000., e encaminhado para o e-mail cpl_lagoadoouro1993@hotmail.com, junto com o comprovante de envio dos Correios, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão;

14.4. Somente o responsável legal do interessado poderá interpor recursos;

14.5. Não serão aceitos recursos fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital;

14.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios;

14.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação;

14.8. Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final do processo de credenciamento será divulgado por meio de Termo de Homologação pelo Fundo Municipal de Saúde.

15. DA ASSINATURA DO CONTRATO

15.1. Homologado o objeto do presente CREDENCIAMENTO, o Fundo Municipal de Saúde, convocará os adjudicatários para assinarem o termo de contrato em até 10 (dez) dias úteis,



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

sob pena de decair do seu direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666/93.

16. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

16.1. As empresas credenciadas, durante a execução do objeto deste Chamamento deverão atender aos seguintes requisitos:

16.1.1. Realizar todos os exames e/ou serviços relacionados neste edital pelos valores inicialmente ali fixados ou da tabela vigente a época, que será atualizada conforme tabela SIA/SUS, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS do Município de Lagoa do Ouro.

16.1.2. Realizar os exames e/ou serviços através de profissionais habilitados da CONTRATADA;

16.1.2.1 – Os exames Laboratoriais deveram ser realizados exclusivamente em dependência própria da contratada e estabelecidos no Município, e com a utilização de seus equipamentos.

16.1.2.2 – Os serviços de exames médicos poderam ser realizados fora do Município, sendo que o laboratório coletor deverá ter sede neste município.

16.1.3. Realizar os exames e/ou serviços mediante a apresentação da(s) requisição(ões) e autorizações fornecidas pelo setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.

16.1.4. Responsabilizar-se tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na elaboração dos respectivos laudos .

16.1.5. Fornecer o(s) resultado(s) do(s) exame(s) que deverá(ão) ser retirado(s) pelo usuário do Sistema Municipal de Saúde, junto ao prestador do serviço.

16.1.6. O Prestador dos serviços deverá ainda:

16.1.6.1. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.

16.1.6.2. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

16.1.6.3. Responsabiliza-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.

16.1.6.4. Responsabiliza-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes encaminhados para exames.

16.2. São ainda obrigações das empresas credenciadas:

16.2.1. Executar, conforme a melhor técnica, os exames/serviços, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.

16.2.2. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos às obrigações assumidas por força deste edital.

16.2.3. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

16.2.4. Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Fundo Municipal de Saúde.

16.2.5. Permitir o acesso dos supervisores e auditores do Departamento de Controle e Avaliação do Município para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços do contrato.

16.2.6. Não ceder ou transferir para terceiros a execução dos serviços.

16.2.7. Não alterar as instalações bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito do Município de Lagoa do Ouro, através do Fundo Municipal de Saúde.

16.2.8. Comunicar ao Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

16.2.9. Comprovar a boa logística, proporcionado bem estar a população.

17. DO GERENCIAMENTO DOS SERVIÇOS

17.1. Caberá a Gestora do Fundo Municipal de Saúde o gerenciamento de cotas, procedimentos e fluxo de encaminhamento de usuários para cada prestador credenciado, sendo vedado o atendimento de usuários por procura espontânea.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

18. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

18.1. A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do art. 57, da Lei n.º 8.666/93, através de Termo Aditivo.

19. DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

19.1. O Fundo Municipal de Saúde, através da Secretaria Municipal de Saúde, realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do fiscal designado para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

20. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1 Os recursos necessários para a contratação dos serviços objeto deste Processo Licitatório são provenientes do Orçamento Geral do Município de Lagoa do Ouro, através do Fundo Municipal de Saúde no exercício 2020, nas seguintes classificações orçamentárias:

06- SECRETARIA DE SAÚDE

02- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.122.1001.2202.0000 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.39 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

10.302.1003.2230.0000 MANUTENÇÃO DAS A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTO NO MAC

3.3.90.39 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

21. DO PAGAMENTO

21.1. Os serviços, objeto do presente contrato serão remunerados de acordo com a Tabela SUS, em vigor, editada pelo Ministério da Saúde com suas subseqüentes alterações (valor referência indicado no Anexos I), entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que o pagamento será por exame/consulta realizado.

21.2. Os valores constantes da tabela do SUS servirão como referência para atualização de valores, visando garantir o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato que foi celebrado com o prestador, segundo sua natureza jurídica, previstos no Artigo 26 da Lei Federal 8.080/90 e nos termos da Lei Federal 8.666/93, especialmente o que reza o seu Artigo 65, II, d.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

21.3. O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação dos serviços, mediante apresentação de Nota Fiscal.

21.4. Para o faturamento mensal da produção, mediante requisições dos exames devidamente autorizadas pelo Fundo Municipal de Saúde, a empresa credenciada deverá instalar o programa BPA – Boletim de Produção Ambulatorial para digitação da produção e enviar via (disquete, CD ou Pen Drive), juntamente com relatório assinado pelo prestador dos procedimentos faturados no período.

21.5. Para efeito de faturamento, o contratado deve encaminhar o relatório dos serviços prestados à Secretaria Municipal de Saúde até o dia 25 de cada mês, juntamente com o BPA – Boletim da Produção Ambulatorial.

21.6. O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente.

22. ALTERAÇÃO DOS PREÇOS

22.1. O reajuste de preços se dará, somente mediante alteração e/ou atualização da TABELA DE PREÇOS SUS, pelo Ministério da Saúde.

22.2. Não ocorrerá a celebração de Termo Aditivo quando houver revisão da tabela do SUS, sendo apenas anotada no processo a origem e autorização da revisão dos valores, e anexado fotocópia da publicação do Diário Oficial da União.

23. DO CREDENCIAMENTO

23.1. Estando a empresa considerada apta no CREDENCIAMENTO, o TERMO CONTRATUAL será encaminhado a Procuradoria Geral do Município, que verificará a regularidade do procedimento, visando a realização do processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o “*caput*” do artigo 25 da Lei de Licitações, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade local que o maior número possível de empresas prestem os serviços especializados em questão, no intuito de ampliar o acesso da população envolvida.

24. DA RESCISÃO

24.1. Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 8.666/93, pelo



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

24.2. A CONTRATADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 30 (trinta) dias.

25. RECURSOS

25.1. Aos credenciados é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei 8.666/93, o qual será recebido e processado nos termos ali estabelecidos.

26. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO DOS SERVIÇOS

26.1. Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o **Fundo Municipal de Saúde**, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

27. DAS PENALIDADES

27.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará à CREDENCIADA as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

28. DA MULTA

28.1. O CREDENCIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/963, aplicará multa:

- a) pela recusa em executar os serviços ora contratados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei n.º. 8.666/93 e alterações.
- b) Pelo atraso injustificado na execução do objeto da licitação, será aplicada multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor da parcela inadimplida da obrigação, limitada a 30 (trinta) dias. Contar-se-á o prazo a partir da data limite para a execução fixada neste Termo de Credenciamento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

- c) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.

29. CASOS OMISSOS

- 29.1. Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei n.º 8.666/93 e dos princípios gerais de direito.

30. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 30.1. Quaisquer informações ou dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes da interpretação do Edital, deverão ser solicitadas ao **Fundo Municipal de Saúde**, setor de Licitações, pelo e-mail cpl_lagoadoouro1993@com ou pelo telefone (87) 3785-1187.

- 30.2. A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irretratável de todas as condições exigidas neste edital e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

- 30.3. O presente processo de chamamento público poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes, devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

- 30.4. Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I – Relação das Consultas e dos Exames com valores Tabela SUS

Anexo II - Minuta do contrato de prestação de serviços

Anexo III - Modelo de Declaração Aceitando Valores Tabela SUS

Anexo IV - Modelo de Carta de Credenciamento

Anexo V - Ofício de apresentação

Anexo VI – Declaração de Idoneidade

31. DO FORO

- 31.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Lagoa do Ouro/PE, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

Lagoa do Ouro, 30 de junho de 2020.

Vanderluce Pereira Calado
Secretaria de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 - Centro -

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro - PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO I

RELAÇÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS

| ANEXO I-TABELASUS | | |
|--|----------------|-----------------------------------|
| DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO | CÓDIGO | VALOR UNITÁRIO - Tabela SUS (R\$) |
| DOSAGEM DE PARATORMÔNIO | 02.02.06.027-6 | 43,13 |
| DOSAGEM DE POTÁSSIO | 02.02.01.060-0 | 1,85 |
| DOSAGEM DE PROGESTERONA | 02.02.06.029-2 | 10,22 |
| DOSAGEM DE PROLACTINA | 02.02.06.030-6 | 10,15 |
| DOSAGEM DE PROTEÍNA CREATIVA | 02.02.03.020-2 | 2,83 |
| DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS) | 02.02.05.011-4 | 2,04 |
| DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS | 02.02.01.061-9 | 1,40 |
| DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS EM FRAÇÕES | 02.02.01.062-7 | 1,85 |
| DOSAGEM DE SÓDIO | 02.02.01.063-5 | 1,85 |
| DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1) | 02.02.06.032-2 | 15,35 |
| DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) | 02.02.06.033-0 | 13,11 |
| DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 02.02.06.034-9 | 10,43 |
| DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE | 02.02.06.035-7 | 13,11 |
| DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 02.02.06.037-3 | 8,76 |
| DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 02.02.06.038-1 | 11,60 |
| DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP) | 02.02.01.065-1 | 2,01 |
| DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO OXALACÉTICA (TGO) | 02.02.01.064-3 | 2,01 |
| DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 02.02.01.066-0 | 4,12 |
| DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS | 02.02.01.067-8 | 3,51 |
| DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 02.02.06.039-0 | 8,71 |
| DOSAGEM DE UREIA | 02.02.01.069-4 | 1,85 |
| DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 02.02.01.070-8 | 15,24 |
| DOSAGEM DE ZINCO | 02.02.07.035-2 | 15,65 |
| DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMAGT) | 02.02.01.046-5 | 3,51 |
| ELETROFORESE DE PROTEÍNAS | 02.02.01.072-4 | 4,42 |
| ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO) | 02.02.02.036-3 | 2,73 |
| GASOMETRIA (PH, PCO ² , PO ² , BICARBONATO AS ²) - EXCETO BASE | 02.02.01.073-2 | 15,65 |
| HEMOGRAMA COMPLETO | 02.02.02.038-0 | 4,11 |
| INTRADERMORREACÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD) | 02.02.03.024-5 | 0,00 |
| LEUCOGRAMA | 02.02.02.039-8 | 2,73 |
| PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA | 02.02.03.025-3 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA | 02.02.03.026-1 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-DNA | 02.02.03.027-0 | 8,67 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-ESCLERODERMA (SCL70) | 02.02.03.045-8 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-ESTREPTOLISINA O (ASLO) | 02.02.03.047-4 | 2,83 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-HELICOBACTER PYLORI | 02.02.03.028-8 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-HIV1 (WESTERN-BLOT) | 02.02.03.029-6 | 85,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-HIV1+HIV2 (ELISA) | 02.02.03.030-0 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-HTLV1+HTLV2 | 02.02.03.031-8 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-I) | 02.02.03.078-4 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-MICROSSOMAS | 02.02.03.055-5 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-NUCLEO | 02.02.03.059-8 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP) | 02.02.03.032-6 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-SHISTOSOMAS | 02.02.03.033-4 | 5,74 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-SM | 02.02.03.034-2 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-SS-A (RO) | 02.02.03.035-0 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-SS-B (LA) | 02.02.03.036-9 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-TIREOGLOBULINA | 02.02.03.062-8 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-TRYPANOSOMACRUZI | 02.02.03.077-6 | 9,25 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-GENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS) | 02.02.03.063-6 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-HETERÓFILO CONTRA O VÍRUS DE STEIN-BARR | 02.02.03.073-3 | 2,83 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS | 02.02.03.074-1 | 11,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG ANTITOXOPLASMA | 02.02.03.076-8 | 16,97 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA) | 02.02.03.079-2 | 30,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 02.02.03.080-6 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA | 02.02.03.081-4 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-CITOMEGALOVÍRUS | 02.02.03.085-7 | 11,61 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-LEISHMANIAS | 02.02.03.086-5 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SANTI-TOXOPLASMA | 02.02.03.087-3 | 18,55 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

| | | |
|--|----------------|-------|
| PESQUISA DE ANTICORPO SIGMCONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG) | 02.02.03.089-0 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SIGMCONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG) | 02.02.03.091-1 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SIGMCONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA | 02.02.03.092-0 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPO SÉRICOS IRREGULARES 370C | 02.02.12.006-6 | 5,79 |
| PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIÔNARIO (CEA) | 02.02.03.096-2 | 13,35 |
| PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) | 02.02.03.097-0 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTIGENO DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 02.02.03.098-9 | 18,55 |
| PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA) | 02.02.09.026-4 | 4,80 |
| PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE) | 02.02.03.101-2 | 4,10 |
| PESQUISA DE FATOR RH (INCLUIDO FRACO) | 02.02.12.008-2 | 1,37 |
| PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ) | 02.02.05.025-4 | 0,00 |
| PESQUISA DE HEMOGLOBINAS | 02.02.02.044-4 | 2,73 |
| PESQUISA DE OVOSECISTOS DE PARASITAS | 02.02.04.012-7 | 1,65 |

-TABELASUS

| DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO | CÓDIGO | VALOR UNITÁRIO - Tabela SUS (R\$) |
|--|----------------|--------------------------------------|
| PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 02.02.04.014-3 | 1,65 |
| PESQUISA DE TRIPANOSSOMA | 02.02.02.046-0 | 2,73 |
| PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES | 02.02.04.017-8 | 1,65 |
| PESQUISA DE TRYPANOSOMACRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA) | 02.02.03.104-7 | 10,00 |
| PESQUISA PARADOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA) | 02.02.05.014-9 | 3,70 |
| PROVA DO LÁTEx PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE | 02.02.09.030-2 | 1,89 |
| TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS | 02.02.03.111-0 | 2,83 |
| TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA | 02.02.02.054-1 | 2,73 |
| TESTE FTa-ABSIGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS | 02.02.03.113-6 | 10,00 |
| TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 02.02.12.009-0 | 2,73 |
| VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE | 02.02.03.117-9 | 2,83 |

QUANTITATIVO APROXIMADO DE 110.000 EXAMES ANUAIS

FONTES TABELASUS



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO II

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº. ____/2020

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO DE LAGOA DO OURO E A
EMPRESA.....

Pelo presente instrumento público de contrato, de um lado **Fundo Municipal de Saúde**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº: 10.477.153/0001-88, com sede na Praça da Conceição, 98, Centro – CEP 55320-000, neste ato representada pela Secretária de Saúde a Sr^a Vanderluce Pereira Calado, residente e domiciliada Rod. BR 424 100CQ Belevu QD MLT 21 Aloísio Pinto- Garanhuns-PE, CEP: 55.292-125 inscrita no CPF Nº 901.376.044-91, portador da cédula de Identidade Nº 4.828.532 SDS/PE, portador da cédula de Identidade Nº 5316152-SSP/PE, aqui denominado CONTRATANTE, e de outro lado, a empresa..... estabelecida a, inscrito(a) no CNPJ sob o nº....., neste ato representada pelo(a) Sr(a)., (nacionalidade),, residente e domiciliado(a) à (endereço completo)..... cidade....., inscrito(a) no CPF/MF sob o nº e RG nº....., doravante denominada CONTRATADA, pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, acham-se justos e contratados, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo tem por objeto a contratação da prestação de serviços na realização de exames diversos, conforme tabela SUS, de acordo com as especificações abaixo:

| Código | Procedimento | Valor SUS R\$ |
|---------------|---------------------|----------------------|
| | | |
| | | |



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

Parágrafo único - As solicitações dos serviços serão feitas através de requisições específicas, com carimbo identificador do responsável e respectiva assinatura, devendo ser aceito apenas pedidos feitos pelos médicos do CREDENCIANTE e sua unidade gestora.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PROCESSO

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente Contrato Administrativo de credenciamento para a prestação de serviços de realização de exames diversos, após a homologação da Chamada Pública n.º 05/2020, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal em especial os seus artigos 196 e seguintes; os artigos n.ºs 24 e 25 da Lei Federal n.º 8.080/90; Lei Federal n.º 8.666/93; e demais legislação pertinente a matéria, assim como, pelas condições do Edital de Chamamento e seus anexos e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADADA QUANTO A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

As empresas credenciadas, durante a execução do objeto deste Chamamento deverão atender aos seguintes requisitos:

1. Realizar todos os exames e/ou serviços relacionados neste edital pelos valores inicialmente ali fixados ou da tabela vigente a época, que será atualizada conforme tabela SIA/SUS, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, do Município de Lagoa do Ouro.
2. Realizar os exames e/ou serviços através de profissionais habilitados da CONTRATADA, em dependência própria e estabelecidos no Município, e com a utilização de seus equipamentos.
3. Realizar os exames e/ou serviços mediante a apresentação da(s) requisição(ões) e autorizações fornecidas pelo setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde, que assumirá todos os ônus decorrentes dos procedimentos.
4. Responsabilizar-se tecnicamente, tanto na realização dos exames quanto na elaboração dos respectivos laudos.
5. Fornecer o(s) resultado(s) do(s) exame(s) que deverá(ão) ser retirado(s) pelo usuário do Sistema Municipal de Saúde, junto ao prestador do serviço.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

6. Atender os pacientes com dignidade e respeito e de modo universal e igualitário, mantendo-se a qualidade na prestação de serviços.
7. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de Serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação Legal.
8. Responsabiliza-se pelos salários, encargos sociais, previdenciários, taxas, impostos e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre seu pessoal necessário à execução do serviço.
9. Responsabiliza-se por todos e quaisquer danos e/ou prejuízos que vier causar aos pacientes encaminhados para exames.
10. Executar, conforme a melhor técnica, os exames, obedecendo rigorosamente às normas técnicas respectivas.
11. Cumprir, dentro dos prazos estabelecidos às obrigações assumidas por força deste edital.
12. Manter, durante todo o contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.
13. Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pelo Município de Lagoa do Ouro.
14. Permitir o acesso dos supervisores e auditores do Departamento de Controle e Avaliação do Município para supervisionar e acompanhar a execução da prestação dos serviços do contrato.
15. Não ceder ou transferir para terceiros a execução dos serviços.
16. Não alterar as instalações bem como o endereço de atendimento sem consentimento prévio e por escrito do Município de Lagoa do Ouro, através da Secretaria Municipal de Saúde.
17. Comunicar ao Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.
18. Comprovar a logística, proporcionado bem estar a população.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados da assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos até o máximo de 60 (sessenta) meses, caso haja interesse da administração, com anuência da credenciada, nos termos do art. 57, da Lei n.º 8.666/93, através de Termo Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA - DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

O Fundo Municipal de Saúde, através da Secretaria de Saúde, realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de auditorias, comunicações escritas, visitas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade do fiscal designado para acompanhamento do contrato e as ocorrências deverão ser registradas em relatórios anexados ao processo do credenciado.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários para a contratação dos serviços objeto deste Processo Licitatório são provenientes do Orçamento Geral do Município de Lagoa do Ouro, através do Fundo Municipal de Saúde no exercício 2020, nas seguintes classificações orçamentárias:

06- SECRETARIA DE SAÚDE

02- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.122.1001.2202.0000 MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.3.90.39 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

10.302.1003.2230.0000 MANUTENÇÃO DAS A SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTO NO MAC

3.3.90.39 – outros serviços de terceiros – pessoa jurídica

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PAGAMENTO

Os serviços, objeto do presente contrato serão remunerados de acordo com a Tabela SUS, em vigor, editada pelo Ministério da Saúde com suas subseqüentes alterações (valor referência indicado no Anexo I do edital), entendido este preço como justo e suficiente para a total execução do presente objeto, sendo que o pagamento será por exame realizado.

Parágrafo primeiro - Os valores constantes da tabela do SUS servirão como referência para atualização de valores, visando garantir o equilíbrio econômico-financeiro do Contrato que foi celebrado com o prestador, segundo sua natureza jurídica, previstos no Artigo 26 da Lei



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

Federal 8.080/90 e nos termos da Lei Federal 8.666/93, especialmente o que reza o seu Artigo 65, II, d;

Parágrafo segundo - O pagamento pela prestação dos serviços será realizado em até 10 (dez) dias após o fechamento do período da prestação dos serviços, mediante apresentação de Nota Fiscal.

Parágrafo terceiro - Para o faturamento mensal da produção, a empresa vencedora deverá entregar juntamente com as requisições dos exames devidamente autorizadas pela Secretaria de Saúde, os seguintes itens:

Parágrafo quarto - Relatório assinado pelo prestador dos procedimentos faturados no período, em que constem obrigatoriamente:

- **Nome completo do paciente;**
- **Data de nascimento do paciente;**
- **Código SUS do procedimento faturado;**
- **Valor faturado.**

Parágrafo quinto - A empresa credenciada deverá instalar o programa BPA – Boletim de Produção Ambulatorial para digitação da produção e enviar via (CD ou Pen Drive), com relatório assinado pelo prestador.

Parágrafo sexto- O Município efetuará o desconto dos impostos do valor contratado, conforme legislação vigente;

Parágrafo sétimo - Para efeito de faturamento, o contratado deve encaminhar o relatório dos serviços prestados à Secretaria Municipal de Saúde até o dia 25 de cada mês, juntamente com o BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

CLÁUSULA NONA - ALTERAÇÃO DOS PREÇOS

O reajuste de preços se dará, somente mediante nova TABELA DE PREÇOS SUS, em vigor, pelo Ministério da Saúde com suas subseqüentes alterações.

Parágrafo único - Não ocorrerá a celebração de Termo Aditivo quando houver revisão da tabela do SUS, sendo apenas anotada no processo a origem e autorização da revisão dos valores, e anexada fotocópia da publicação do Diário Oficial da União.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

Ocorrendo motivo que justifique, atendido em especial o interesse do CONTRATANTE, o presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente nos moldes da Lei n.º 8.666/93, pelo CONTRATANTE a qualquer momento, mediante notificação para imediata suspensão dos serviços.

Parágrafo único - A CONTRATADA poderá a qualquer tempo denunciar o ajuste, bastando, para tanto, notificar previamente a Administração, com antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADINPLENCIA DOS SERVIÇOS

Pela inexecução total ou parcial na prestação dos serviços, o Município de Lagoa do Ouro, garantida a prévia defesa, aplicar aos cadastrados as sanções previstas no art. 87 da Lei n.º 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará à CREDENCIADA as penalidades previstas no art. 87 da lei 8.666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa e sem prejuízo do descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA MULTA

O CREDENCIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei 8.666/93, aplicará multa:

- a) pela recusa em executar os serviços ora contratados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei n.º. 8.666/93 e alterações.
- b) Pelo atraso injustificado na execução do objeto da licitação, será aplicada multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) por dia de atraso, incidente sobre o valor da parcela inadimplida da obrigação, limitada a 30 (trinta) dias. Contar-se-á o prazo a partir da data limite para a execução fixada neste Termo de Credenciamento;
- c) Multa de até 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado para o contrato, pela inexecução total ou parcial dos serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

A participação no presente processo de credenciamento implica na aceitação integral e irrevogável de todas as condições exigidas no instrumento convocatório e nos documentos que dele fazem parte, bem como na observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor.

Parágrafo primeiro - A Administração Municipal, através da Comissão Permanente de Licitações do Município de Lagoa do Ouro, na forma do disposto no § 3º do art. 43, da Lei nº. 8.666/93 e alterações reserva-se no direito de promover qualquer diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo relativo ao Chamamento Público.

Parágrafo segundo - Administração poderá revogar a licitação por interesse pública, devendo anula – lá por ilegalidade, em despacho fundamentado, sem a obrigação de indenizar.

Lagoa do Ouro, -----

Vanderluce Pereira Calado
Contratante

Contratada

Testemunhas:

Nome:
CPF

Nome:
CPF



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS VALORES DA TABELA SUS

Ao
Município de Lagoa do Ouro
Comissão de Licitações
Ref.: Chamamento Público n.º 004/2020

A empresa, estabelecida na Rua, cidade de....., inscrita no CNPJ sob o nº, Através do seu Responsável Técnico..... DECLARA sob as penas da lei, que se responsabiliza pela prestação dos serviços em conformidade com a legislação pertinente e que concorda em prestar serviços objeto deste edital em seu estabelecimento, aceitando receber os valores constantes da tabela SUS (Anexo I) ao edital de CHAMAMENTO PÚBLICO nº 004/2020.

Por ser expressão de verdade, firmamos o presente.

_____, em _____ de _____ de 2020.

(nome,CPF, RG e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição n.º 98 – Centro –
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO IV

MODELO CARTA DE CREDENCIAMENTO

Ao
Município de Lagoa do Ouro
Comissão de Licitações
Ref.: Chamamento Público n.º 004/2020

A
empresa.....estabelecida.....
...inscrita no CNPJ n.º.....através do presente, credenciamos
o Sr.....,portador da cédula de identidade
n.º.....de do CPF n.º,..... a participar da
licitação instaurada pelo Município de Lagoa do Ouro, Chamamento Publico n.º
004/2020, na qualidade de Responsável Legal, outorgando-lhe plenos poderes para
pronunciar-se em nome da empresa,bem como formular propostas, lances e praticar
todos os demais atos inerentes ao certame.

_____, em _____ de _____ de 2020.

(nome,CPF, RG e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO V

MODELO DO OFÍCIO DE APRESENTAÇÃO

(Local e data)

(Identificação da Proponente - razão social, nome fantasia, endereço, telefone/fax e CNPJ, etc.)

Ao

Município de Lagoa do Ouro

Comissão de Licitações

Referente: Edital de Chamamento Público nº 004/2020.

Prezados Senhores

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, a especificação dos serviços que temos a oferecer.

EXAME(S) DE XXXXXXXXXXXX

| Código | Procedimento | Valor SUS R\$ |
|---------------|---------------------|----------------------|
| | | |
| | | |

Descrevemos a seguir a capacidade instalada que possuímos – física e a capacidade de produção mensal:

Declaramos também que as informações prestadas nesse processo são verdadeiras e que temos ciência de que, por eventuais inconsistências, estaremos sujeitos às penas previstas no Art. 299 do Código Penal.

Atenciosamente.

(nome, CPF, RG e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO
Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –
CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

ANEXO VI

MODELO DA DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Ao
Município de Lagoa do Ouro
Comissão de Licitações

Referente: Edital de Chamamento Público nº 004/2020.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento de licitação, sob a modalidade Chamamento Público, sob nº 004/2020, instaurado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a nossa habilitação e eventual contratação, e que estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, bem como, que nossa empresa não possui menores de dezoito anos em atividades noturnas, perigosas ou insalubres e que não utiliza o trabalho de menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

_____, em _____ de _____ de 2020.

(nome, CPF, RG e assinatura do representante legal)



PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA DO OURO

Secretaria de Saúde

CNPJ: 10.477.153/0001-88 - Fone/Fax: (87) 3785-1133/1150 - Praça da Conceição nº. 98 – Centro –

CEP: 55320-000 - Lagoa do Ouro – PE - e-mail: smslagoadoouro@outlook.com

PROTOCOLO DE RETIRADA DO EDITAL PELO SITIO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 004/2020 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS DA ÁREA DE SAÚDE PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS CONFORME TABELA SUS.

| | | | |
|----------------------|--|----------------|--|
| RAZÃO SOCIAL: | | | |
| CNPJ N.º: | | | |
| ENDEREÇO : | | | |
| BAIRRO: | | CEP: | |
| MUNICÍPIO: | | ESTADO: | |
| FONE: | | FAX: | |

Acusamos o recebimento do edital para participar do CHAMAMENTO PÚBLICO DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2020 e declaramos ter pleno conhecimento de que o preenchimento incorreto deste protocolo exime o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** de qualquer responsabilidade quanto ao não recebimento, de nossa parte, de correspondência e/ou mensagens que possam ser enviadas.

Lagoa do Ouro, de de 2020.

Nome:

Assinatura: