ATENÇÃO

Solicitamos que as empresas interessadas em participar deste Chamamento Público, confirmem a retirada do Edital para Comissão Permanente de Licitação/Pregão, por e-mail (**smscompras@yahoo.com.br**), informando a razão social, CNPJ, e-mail e telefone.

A não confirmação exime a Comissão da comunicação de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no Edital, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIMENTO Nº 001/2015
PROCESSO ADMINISTRATIVO 7224/2015

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA Prefeitura municipal de Valença**, sito na Rua Dr. Figueiredo, nº 320, 1º Piso, Centro, em Valença, Estado do Rio de Janeiro, torna público que fará realizar às 10:00 (dez) horas do dia 22 de julho de 2015, por intermédio da Comissão Especial de Licitação/CEL, designada pela Portaria nº 294, de 28 de abril de 2015, atendendo requisitos do Processo Administrativo nº.7224\15, em cumprimento o que preceitua a Lei n° 8.666/93, com as modificações introduzidas posteriormente, a Lei n° 8080/90, e demais legislações aplicáveis, torna público para conhecimento dos interessados, que até às **10h00min.** do dia **22** de **julho** de **2015**, encontra-se aberta o presente **Chamamento Público para credenciamento**, de conformidade com as condições explicitadas a seguir:

1- DO OBJETO:
1.1- Constitui o objetivo deste **Chamamento Público** a contratação complementar de estabelecimentos interessados na prestação de serviços técnico-profissionais especializados em diversos tipos de exames na área da Saúde **(diagnóstico por tomografia, ultrassonografia e exames de análises clinicas – diagnóstico em laboratório clínico)**, aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, conforme descrições e demais elementos constantes dos Anexos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X deste edital.
1.1.2- **Dotação orçamentária: 03.01.10.302.2006.2.168.33.90.39.99.99.00.00.0016**

2- DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:
2.1- Somente poderá participar o interessado do ramo pertinente ao objeto deste edital, aquele não declarado inidôneo por ato do Poder Público e aquele não reunido em consórcio.
2.2- Poderá participar deste chamamento Público qualquer empresa legalmente constituída, que possua matriz ou filial com domicílio no município de Valença, desde que satisfaça as exigências do edital.
3- DA HABILITAÇÃO:
3.1- O interessado em participar do presente Chamamento Público deverá apresentar à Comissão Especial de Licitação, em envelope lacrado, os seguintes documentos:
3.1.1- **Ato constitutivo, estatuto ou contrato social** em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
3.1.2- **Alvará de autorização sanitária** emitido pelo órgão responsável pela vigilância sanitária, em vigor o prazo de validade;
3.1.3- Prova de cadastramento no **CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/Ministério da Saúde**;
3.1.4- Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;
3.1.5- Prova de regularidade com as **Fazendas**:

3.1.5.1- **Federal (**relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrições em **Dívida Ativa da União,** junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional)**, com prazo de validade vigente;
3.1.5.2- **Estadual**, com prazo de validade vigente;
3.1.5.3- **Municipal,** do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
3.1.6- Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
3.1.7- Prova de regularidade com o **INSS**, mediante apresentação de **Certidão Negativa de Débito – CND**, em vigor o prazo de validade;
3.1.8- **Certidão Negativa de Falência ou Concordata**, expedida pelo cartório distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não antecedente à noventa (90) dias;
3.1.9- **Balanço patrimonial** e **demonstrações contábeis do último exercício social**, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprove boa situação financeira do interessado, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;
3.1.10- **Declaração do interessado** de disponibilidade de serviços, com apresentação de proposta que deverá indicar os números dos itens e do lote, as descrições e as quantidades, podendo ser iguais ou inferiores as demandadas nos Anexos deste edital (modelo Anexo IV);
3.1.11- **Declaração do interessado** de aceitação e execução dos serviços propostos nos mesmos preços fixados nos Anexos I até III deste edital, tabelados pela Secretaria Municipal de Saúde (modelo Anexo V);
3.1.12- **Declaração do(s) sócio(s) e/ou diretor(es) do interessado** de que não ocupa(m) cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município Contratante (Modelo anexo VI);
3.1.13- **Declaração do interessado** de possuir **capacidade operacional** para prestação dos serviços, indicando as **instalações, equipamento(s)** e **equipe médica, adequados e disponíveis,** em condições compatíveis com o objeto deste edital (modelo Anexo VII);
3.1.14- **Declaração do interessado** que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93 (modelo Anexo VIII);
3.1.15- Documentação necessária à comprovação da **equipe médica**:
3.1.15.1- Declaração do próprio punho que exerce atividade profissional na empresa, informando a carga horária diária;
3.1.15.2- Cópia da carteira do conselho respectivo, RG e CPF;
3.1.15.3- Comprovante de pagamento da última anuidade do conselho correspondente;
3.1.15.4- Comprovação de um dos títulos abaixo, com formação específica:
3.1.15.5.1- Residência médica;
3.1.15.5.2- Pós graduação com certificado registrado;
3.1.15.5.3- Especialização com certificado registrado.
3.2- Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Comissão Especial de Licitação ou publicação em órgão de imprensa oficial;

4- DO PROCEDIMENTO E JULGAMENTO:
4.1- A abertura do envelope e julgamento da documentação do interessado pertinente a presente convocação pública ficará a cargo da Comissão Especial de Licitação, a qual competirá:
4.1.1- Proceder ao recebimento e a abertura do envelope contendo a documentação do interessado, necessária à convocação pública;
4.1.2- Proceder ao exame dos documentos apresentados em confronto com as exigências deste edital, recusando a participação do interessado que deixar de atender às normas e condições fixadas;
4.1.3- Proceder a análise de recurso porventura interposto por parte do interessado, revendo a decisão tomada ou, caso não o faça, fazê-lo subir a autoridade superior, devidamente informado;
4.1.4- Após análise da documentação por parte da Comissão Especial de Licitação, poderá ser convocada Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde do Município, para realizar visita de inspeção no(s)

endereço(s) do(s) interessado(s), visando emissão de parecer técnico para qualificação técnica e subseqüente habilitação;
4.1.5- Finalizados os trabalhos de análise da documentação e inspeção técnica, e após a ratificação do procedimento pela autoridade superior, a Comissão Especial de Licitação, fará publicar na Imprensa Oficial o(s) nome(s) do(s) interessado(s) habilitado(s) apto(s) para celebração de contrato(s);

5- DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:
5.1- Correrá por conta exclusiva da **CONTRATADA**, sem qualquer ônus para **CONTRATANTE**, a execução dos serviços, e será prestado de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução;

5.2- Os serviços objeto deste Chamamento Público estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da **CONTRATANTE**, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e programação orçamentária;

5.3- Caso os serviços não possam ser realizados, em conseqüência de defeitos técnicos **nos equipamentos da CONTRATADA, deverá ser imediatamente providenciado, pela CONTRATADA, local alternativo para realização dos serviços, observado o limite territorial estabelecido no subitem 6.3 deste instrumento, ficando todas as despesas por conta da CONTRATADA**;
5.4- Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA;**
5.5- Para os efeitos deste edital, consideram-se profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA:**
5.5.1- O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
5.5.2- O profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA;**
5.5.3- O profissional autônomo que presta serviços a **CONTRATADA;**
5.5.4- Qualquer outro profissional que não esteja abrangido nos subitens 5.5.1, 5.5.2, e 5.5.3;
5.6- O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente;
5.7- Equipara-se ao profissional autônomo definido nos subitens 5.5.2 e 5.5.3, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área da saúde;
5.8- Caso a **CONTRATADA** não inicie os serviços nos prazos determinados pela **CONTRATANTE**, por motivos injustificados, avaliados pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, o contrato poderá ser rescindido, extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente;
5.9- O **CONTATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA** o afastamento ou substituição, incontinente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos serviços contratados;
5.10- A **FISCALIZAÇÃO** e **SUPERVISÃO** dos serviços será exercida pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de recusá-los quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados;
5.11- Abrange competência da Fiscalização da **CONTRATANTE**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no item 7.5 deste edital, observando, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como os outros elementos inerentes a prestação dos serviços contratados que julgar necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;
5.12- Fica a **CONTRATADA** obrigada a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízo das prerrogativas da **CONTRATANTE**, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, materiais de consumo e ferramentas, necessários à perfeita execução dos serviços, sendo que os mesmos estarão incluídos no preço proposto;

5.13- A **CONTRATADA** se obriga ainda a:
5.13.1- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
5.13.2- Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
5.13.3- Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
5.13.4- Afixar aviso, em local visível, quadro de 60 cm x 50 cm, sua condição de integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
5.13.5- Utilizar obrigatoriamente em seus impressos o logotipo do SUS, correndo o ônus de tal serviço por sua conta;
5.13.6- Comunicar as alterações (e/ou cancelamentos) de agendamento de exames a **CONTRATANTE,** com no mínimo 05 (cinco) dias úteis de antecedência;
5.13.7- Atender ao paciente em suas instalações, sempre no horário agendado, procurando evitar atrasos, e caso ocorra algum imprevisto que impossibilite o atendimento na data e horário marcados, justificar tecnicamente, ao paciente ou ao seu representante, as razões por sua não realização ou de qualquer outro serviço contido no contrato, e comunicar, por escrito, a **CONTRATANTE,** para novo agendamento. Se ocorrerem quaisquer problemas relacionados ao atendimento dos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE**, entrar em contato com o Setor Técnico;

5.13.8- Realizar o agendamento do exame da seguinte forma: até 05 (cinco) exames, por telefone, com confirmação por email. Acima de 05 (cinco) exames e-mail, com retorno da marcação em até 48 horas. Informar, sempre que necessário, o preparo para cada exame. No caso de exames de urgência, agendar imediatamente, por telefone;
5.13.9- Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração em sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando no prazo máximo de sessenta (60) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
5.13.10- Entregar laudo dos exames imediatamente após a sua realização, ou em, no máximo, 07 (sete) dias. Neste caso, os laudos deverão vir relacionados em papel timbrado e encaminhados ao setor Técnico da **CONTRATANTE**, ou ainda entregues a portador designado**.** Em caso de necessidade, a **CONTRATANTE** poderá solicitar que seja fornecida 2ª via do laudo.

6- DA CONTRATAÇÃO, DO PRAZO E DA FUNDAMENTAÇÃO:
6.1- As obrigações decorrentes deste Chamamento Público serão estabelecidas através de Contrato**,** devendo ser assinado por representante legal do interessado ou por procurador com poderes para tal fim, mediante comprovação através de contrato social ou instrumento equivalente e procuração, respectivamente, juntamente com cópia da cédula de identidade, no prazo de (02) dois dias úteis, após recebimento da notificação, admitindo-se a prorrogação deste prazo por mais (01) uma vez por igual período;
6.2- O Contrato será celebrado com estrita observância aos termos da minuta do Anexo XIII deste edital, levando-se em consideração no tocante à **quantidade** de serviços para cada item de um lote, a desobrigação da **CONTRATANTE** de contratar em sua totalidade com um único interessado, observando a carga operacional demonstrada, mas sim naquela que lhe interessar, visando atender a demanda do Município ;
6.3- A **CONTRATADA** é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram especialmente, as relacionadas com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **CONTRATANTE.**
6.4- A **CONTRATADA** é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar a **CONTRATANTE** ou a terceiros, por seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, a **CONTRATANTE** isenta de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito, praticados pelos empregados,

profissionais ou prepostos do contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei n° 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**;
6.5- A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** deverá ser comunicado a **CONTRATANTE**, por intermédio de aviso, no prazo máximo de (30) trinta dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados em outro endereço, podendo a **CONTRATANTE,** após parecer Setor técnico, rever as condições do contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;
6.6- A **CONTRATADA** fica expressamente proibida de sub-contratar parcial ou totalmente os serviços, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito a indenização de qualquer espécie, independentemente da ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial; **exceto** nos casos em que fique impossibilitada, por motivos técnicos, de realizar os exames. Nestes casos, a **CONTRATANTE** deverá ser imediatamente avisada e definirá, se há necessidade ou não, da realização dos exames por outro prestador. Esses exames, se realizados, serão por conta da **CONTRATADA**.
6.7- O prazo de vigência do contrato será de (12) doze meses, a contar da data de sua assinatura, podendo haver prorrogações, mediante termo aditivo, por acordo entre as partes, devidamente justificado.

6.8- Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades do **CONTRATANTE,** os contraentes poderão fazer acréscimo de até vinte e cinco por cento (25%) nos valores limites do contrato durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pela **CONTRATANTE**, e novos tetos pactuados e aprovados pela COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE;
6.9- A presente Convocação Pública tem fundamento no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93, por ser inviável a competição por haver tabelamento dos preços dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.
6.10 – Os prestadores habilitados pelo Chamamento Público, farão parte de um banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, que irá utilizar de forma gradual e de acordo com as necessidades os serviços contratados;
6.11- Os prestadores filantrópicos e sem fins lucrativos terão prioridade da contratação, de acordo com o art. 198 § 1º da constituição federal de 1998 e do art. 4º da Portaria GM/MS 1.034/2010. Esgotadas a capacidade de oferta ou ausência de oferta por tais prestadores, serão utilizados os prestadores privados com fins lucrativos, sendo que todos deverão ser utilizados em forma de rodízio com o mesmo quantitativo de procedimentos contratados, até o final da vigência dos contratos;

7- DO PAGAMENTO:

7.1- Para efeito de pagamento, a **CONTRATADA** deverá enviar, mensalmente, envelope lacrado, em papel timbrado, assinado e carimbado por funcionário responsável, relação nominal dos pacientes atendidos, bem como data da realização, descrição e quantidade de exames, acompanhada das cópias dos laudos e respectivos espelhos de marcação, aos cuidados da **CONTRATANTE,** que após conferência, encaminhará, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, solicitação para pagamento. Após a verificação de que estão sendo atendidas as exigências do subitem 7.5, será solicitada à **CONTRATADA**, que seja extraída nota fiscal/fatura.
7.2- A **CONTRATANE** efetuará o **PAGAMENTO** em até 10 (dez) dias do recebimento da solicitação vinda da **CONTRATADA**;
7.3- Os preços referentes aos serviços serão aqueles constantes nos Anexos I ao IX deste edital, tabelados pela Tabela SUS e pela Tabela Municipal, e serão **fixos** e **irreajustáveis** durante o prazo de vigência contratual, ressalvado a superveniência de nova tabela devidamente autorizada pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, por onde os preços poderão ser reajustados de acordo com os novos valores fixados e de acordo com a disponibilidade financeira da SMS;
7.4- Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, a **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais.

7.5- Qualquer pagamento devido a **CONTRATADA** somente será efetuado mediante comprovação a **CONTRATANTE,** de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS** e com o **INSS**, vencidas até o mês anterior ao pagamento;
7.6- Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **FISCALIZAÇÃO** da **CONTRATANTE,** efetuada pelo Setor Técnico, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos.

8- DO RECURSO:
8.1- Contra todos os atos praticados pela Comissão Especial de Licitação, os interessados poderão exercer o direito de interpor recurso, previsto no artigo 109 da Lei nº. 8.666/93.
8.2- O recurso deverá ser datilografado ou digitado e devidamente fundamentado, assinado pelo representante legal do interessado;
8.3- O recurso deverá ser protocolado dentro do prazo legal, junto à Comissão Especial de Licitação, das 08:00 às 17:00 horas. O recurso interposto fora do prazo não será conhecido.

9- DAS PENALIDADES:
9.1- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** será caracterizado como inadimplência, ficando sujeita a multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor do contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação dos serviços, ou por constatação, pela fiscalização, da ausência de qualidade do serviço prestado, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de (05) cinco dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo;
9.2- A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar ainda aplicação das seguintes penalidades:
9.2.1- Advertência;
9.2.2- Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
9.2.3- Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
9.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com Administração por prazo não superior a (02) dois anos;
9.2.5- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no subitem 9.1 deste edital.
9.3- Os prazos para defesa prévia serão de (05) cinco dias úteis, na hipótese de advertência, multa, ou impedimento de contratar com a administração; e de (10) dez dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;
9.4- As penalidades previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas, e serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93;
9.5- Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da Fazenda Pública Municipal, dentro de (03) três dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo os valores considerados como receita da **CONTRATANTE.**

10- DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:
10.1- A autoridade competente poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar interessados, por despacho fundamentado, sem direito a indenização ou ressarcimento e sem prejuízo de outras sanções cabíveis, se a Administração tiver notícia de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior ao julgamento, que desabone sua idoneidade ou capacidade financeira, técnica ou administrativa;
10.2- Fica reservado a autoridade superior a faculdade de anular, revogar, suspender ou adiar o presente Chamamento Público, de acordo com seus interesses, sem direito ao interessado a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação, observando os preceitos legais sobre a matéria;

10.3- A participação de qualquer interessado neste Chamamento Público será considerada como prova evidente de sua aceitação e inteira submissão às normas deste edital, e demais normas aplicáveis;
10.4- É facultada à Comissão Especial de Licitação ou à autoridade superior, em qualquer fase deste chamamento público, a diligência destinada a esclarecer ou a completar a instrução do processo;
10.5- A despesa decorrente deste edital correrá à conta da dotação orçamentária própria de cada Município consorciado;
10.6- Qualquer informação quanto aos termos deste edital serão prestadas pela Comissão Especial de Licitação, no endereço constante no preâmbulo deste edital**;**
10.7- O presente é considerado completo se composto dos anexos abaixo elencados**,** que fazem partes integrantes e complementares deste edital**:**
10.7.1- **ANEXO I-** PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 06 - DIAGNÓSTICO POR **TOMOGRAFIA** - TABELA SUS/TABELA MUNICIPAL
10.7.2- **ANEXO II-** PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 02 - DIAGNÓSTICO POR **LABORATÓRIO CLÍNICO - EXAMES DE ANALISES CLINICAS** TABELA SUS
10.7.3-ANEXO III PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 04 - **DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA** - TABELA MUNICIPAL
10.7.4- **ANEXO IV-** MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.10 DO EDITAL);
10.7.5- **ANEXO V-** MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.11 DO EDITAL);
10.7.6- **ANEXO VI-** MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.12 DO EDITAL);
10.7.7- **ANEXO VII-** MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.13 DO EDITAL);
10.7.8- **ANEXO VIII-** MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.14 DO EDITAL);
10.7.9- **ANEXO IX-** MINUTA DE CONTRATO.

Valença/RJ,06 de julho de 2015.

Comissão Especial de licitação
Carla Pinto Gama
Presidente

ANEXO I

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 05 DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA - TABELA SUS/TABELA MUNIIPAL

Obs: Os exames que não tenham necessidade de contraste, serão pagos pelo valor da tabela SUS e os que tenham necessidade de contraste serão pagos pelo valor da tabela municipal

Lista da Tabela SUS em Anexo por Exames.

Diagnóstico por Tomografia Computadorizada

Quantidade		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	Tabela-SUS	Mês	Ano
Mês	Ano				
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.CERVICAL	R$ 86,76	R$ 433,80	R$ 5.205,60
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.TORACICA	R$ 86,76	R$ 433,80	R$ 5.205,60
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.LOMBO-SACRA	R$ 101,10	R$ 505,50	R$ 6.066,00
20	240	TOMOGRAFIA COMP.DE CRANIO	R$ 97,44	R$ 1.948,80	R$ 23.385,60
3	36	TOMOGRAFIA DE SELA TURSICA	R$ 97,44	R$ 292,32	R$ 3.507,84
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	R$ 136,41	R$ 2.728,20	R$ 32.738,40
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DO ABDOMEN (TOTAL/SUPERIOR OU INFERIOR)	R$ 138,63	R$ 2.772,60	R$ 33.271,20
5	60	TOMOGRAFIA COMP.DA FACE OU SEIOS DA FACE OU ART.TEMPOROMANDIBULARES	R$ 86,75	R$ 433,75	R$ 5.205,00
15	180	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	R$ 138,63	R$ 2.079,45	R$ 24.953,40
5	60	TOMOGRAFIA COMP.DO PESC.(PARTES MOLES-LARINGE-TIREOIDE OU PARAT.-FARINGE)	R$ 86,75	R$ 433,75	R$ 5.205,00
10	120	TOMOGRAFIA COMPUT. ARTICULACOES SUPERIORES OU INFERIORES.(EST-CLAV-OMBR-COTOV-PUNHOS-SACROIL.-COXO.-FEM.-JOE. E PES)	R$ 86,75	R$ 867,50	R$ 10.410,00
10	120	TOMOGRAFIA COMP.SEGMEN.APENDICULARES(BRACOS-ANTEB.-COXAS PERNAS-MAOS-PES)	R$ 86,75	R$ 867,50	R$ 10.410,00
123	**1476**			**R$ 13.796,97**	**R$ 165.563,64**

Quantidade		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA com Contraste	Tabela municipal	Mês	Ano
Mês	Ano				
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.CERVICAL	R$ 130,14	R$ 260,28	R$ 3.123,36
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.TORACICA	R$ 130,14	R$ 260,28	R$ 3.123,36
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.LOMBO-SACRA	R$ 151,65	R$ 303,30	R$ 3.639,60
15	180	TOMOGRAFIA COMP.DE CRANIO	R$ 146,16	R$ 2.192,40	R$ 26.308,80
2	24	TOMOGRAFIA DE SELA TURSICA	R$ 146,16	R$ 292,32	R$ 3.507,84
10	120	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	R$ 204,62	R$ 2.046,20	R$ 24.554,40
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DO ABDOMEN (TOTAL/SUPERIOR OU INFERIOR)	R$ 207,95	R$ 4.159,00	R$ 49.908,00
3	36	TOMOGRAFIA COMP.DA FACE OU SEIOS DA FACE OU ART.TEMPOROMANDIBULARES	R$ 130,13	R$ 390,39	R$ 4.684,68
3	36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	R$ 207,95	R$ 623,85	R$ 7.486,20
2	24	TOMOGRAFIA COMP.DO PESC.(PARTES MOLES-LARINGE-TIREOIDE OU PARAT.-FARINGE)	R$ 130,13	R$ 260,26	R$ 3.123,12
3	36	TOMOGRAFIA COMPUT. ARTICULACOES SUPERIORES OU INFERIORES.(EST-CLAV-OMBR-COTOV-PUNHOS-SACROIL.-COXO.-FEM.-JOE. E PES)	R$ 130,13	R$ 390,39	R$ 4.684,68
2	24	TOMOGRAFIA COMP.SEGMEN.APENDICULARES(BRACOS-ANTEB.-COXAS PERNAS-MAOS-PES)	R$ 130,13	R$ 260,26	R$ 3.123,12
66	**792**			**R$ 11.438,93**	**R$ 137.267,16**

ANEXO II

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 07
DIAGNÓSTICO POR EXAMES DE ANALISES CLINICAS - TABELA SUS/MS

ObS: OS EXAMES PRESENTES NA TABALEA SUS SERÃO PAGOS PELOS VALORES DA MESMA

Diagnóstico por Laboratório Clínico

QUANTIDADE		DESCRIÇÃO por SubGrupo	TABELA SUS /	PREÇO TOTAL R$	
Ano	Mês			MENSAL	ANUAL
235010	19584	020201 Exames bioquimicos		R$ 50.337,16	R$ 604.045,88
157667	13139	020202 Exames hematológicos e hemostasia		R$ 44.863,23	R$ 538.358,78
21095	1758	020203 Exames sorológicos e imunológicos		R$ 15.134,71	R$ 181.616,52
12325	1027	020204 Exames coprológicos		R$ 1.694,69	R$ 20.336,25
26087	2174	020205 Exames de uroanálise		R$ 8.042,46	R$ 96.509,54
9391	783	020206 Exames hormonais		R$ 8.717,34	R$ 104.608,09
170	14	020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica		R$ 328,71	R$ 3.944,47
4127	344	020208 Exames microbiológicos		R$ 1.932,62	R$ 23.191,45
126	11	020209 Exames em outros líquidos biológicos		R$ 20,02	R$ 240,18
4756	396	020212 Exames imunohematológicos		R$ 575,02	R$ 6.900,21
470754	**39230**			**R$ 131.645,95**	**R$ 1.579.751,37**

- **Segue anexo os exames detalhados com seus valores em arquivo pdf**

ANEXO III

PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA – GRUPO 02 – SUBGRUPO 05
DIAGNÓSTICO POR EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIAS - TABELA MUNICIPAL

ObS: OS EXAMES PRESENTES NA TABELA MUNICIPAL, SERÃO PAGOS PELA MESMA

Quantidade		EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	Período		
Mês	Ano		Tabela municipal	Mês	Ano
15	180	ABDOMEM SUP. (FIGADO, VIAS BILIARES, VESICULA, PANCREAS, BAÇO)	R$ 48,40	R$ 726,00	R$ 8.712,00
40	480	ABDOMEM TOTAL (ABD.SUP., RINS, RETROPERITONIO E BEXIGA)	R$ 75,90	R$ 3.036,00	R$ 36.432,00
40	480	APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	R$ 48,40	R$ 1.936,00	R$ 23.232,00
5	60	ARTICULAÇÕES/MUSCULO/TENDOES/PARTES MOLES/ESCROTO/PENIS/CERVICAL/SALIVARES	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
120	1440	OBSTETRICA	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
10	120	OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSATIL	R$ 79,20	R$ 792,00	R$ 9.504,00
120	1440	PELVICA (GINECOLOGICA)	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
120	1440	PELVICA TRANSVAGINAL	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
25	300	PROSTATA VIA ABDOMINAL	R$ 48,40	R$ 1.210,00	R$ 14.520,00
5	60	PROSTATA VIA TRANS-RETAL	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	TRANSFONTANELA	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	BOLSA ESCROTAL	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	TORAX (EXTRA - CARDIACO)	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	USG COM DOPPLER COLORIDO de VASOS (ATÉ 3 VASOS)	R$ 79,20	R$ 396,00	R$ 4.752,00
30	360	USG COM DOPPLER COLORIDO FLUXO OBSTÉTRICO	R$ 85,80	R$ 2.574,00	R$ 30.888,00
20	240	USG TIREOIDE	R$ 48,40	R$ 968,00	R$ 11.616,00
150	1800	USG MAMA BILATERAL	R$ 48,40	R$ 7.260,00	R$ 87.120,00
3	36	GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R$ 48,40	R$ 145,20	R$ 1.742,40
10	120	DOPLLER COLORIDO DE MEMBROS ARTERIAL E VENOSO CADA MEMBRO	R$ 100,00	R$ 1.000,00	R$ 12.000,00
50	600	USG OBSTETRICO MORFOLOGICO	R$ 80,00	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
20	240	USG PROSTATA COM BIOPSIA	R$ 150,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
10	120	USG PRÓTATA COM BIÓPSIA COM ANESTESIA	R$ 250,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
25	300	USG DE TIREÓIDE COM BIÓPSIA	R$ 150,00	R$ 3.750,00	R$ 45.000,00
35	420	ECODOPPLER COLORIDO DE CARÓTIDAS E VERTEBRAL	R$ 100,00	R$ 3.500,00	R$ 42.000,00
35	420	ECODOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS OU VERTEBRAL OU VASCULAR PERIFERICO	R$ 100,00	R$ 3.500,00	R$ 42.000,00

5	60	ECODOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	R$ 150,00	R$ 750,00	R$ 9.000,00
30	360	ECODOPPLER COLORIDO FETAL	R$ 120,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
5	60	ECODOPPLER COLORIDO FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	R$ 150,00	R$ 750,00	R$ 9.000,00
1	12	TRANSVAGINAL SERIADA (3 EXAMES OU MAIS)	R$ 120,00	R$ 120,00	R$ 1.440,00
949	**11.388**			**R$ 64.147,20**	**R$ 769.766,40**

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.10 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa_____ _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, tem disponibilidade para prestação de serviços técnico-profissionais especializados aos usuários do SUS, nos moldes do subitem 3.1.10 do Edital de Chamamento Público nº 001/2015.

Para tanto, e de acordo com nossa capacidade operacional, apresentamos nossa proposta nos temos que segue:

Quantidade		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	Tabela-SUS	Mês	Ano
Mês	Ano				
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.CERVICAL	R$ 86,76	R$ 433,80	R$ 5.205,60
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.TORACICA	R$ 86,76	R$ 433,80	R$ 5.205,60
5	60	TOMOGRAFIA COMP.COL.LOMBO-SACRA	R$ 101,10	R$ 505,50	R$ 6.066,00
20	240	TOMOGRAFIA COMP.DE CRANIO	R$ 97,44	R$ 1.948,80	R$ 23.385,60
3	36	TOMOGRAFIA DE SELA TURSICA	R$ 97,44	R$ 292,32	R$ 3.507,84
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	R$ 136,41	R$ 2.728,20	R$ 32.738,40
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DO ABDOMEN (TOTAL/SUPERIOR OU INFERIOR)	R$ 138,63	R$ 2.772,60	R$ 33.271,20
5	60	TOMOGRAFIA COMP.DA FACE OU SEIOS DA FACE OU ART.TEMPOROMANDIBULARES	R$ 86,75	R$ 433,75	R$ 5.205,00
15	180	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	R$ 138,63	R$ 2.079,45	R$ 24.953,40
5	60	TOMOGRAFIA COMP.DO PESC.(PARTES MOLES-LARINGE-TIREOIDE OU PARAT.-FARINGE)	R$ 86,75	R$ 433,75	R$ 5.205,00
10	120	TOMOGRAFIA COMPUT. ARTICULACOES SUPERIORES OU INFERIORES.(EST-CLAV-OMBR-COTOV-PUNHOS-SACROIL.-COXO.-FEM.-JOE. E PES)	R$ 86,75	R$ 867,50	R$ 10.410,00
10	120	TOMOGRAFIA COMP.SEGMEN.APENDICULARES(BRACOS-ANTEB.-COXAS PERNAS-MAOS-PES)	R$ 86,75	R$ 867,50	R$ 10.410,00
123	**1476**			**R$ 13.796,97**	**R$ 165.563,64**

Quantidade		TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA com Contraste	Tabela municipal	Mês	Ano
Mês	Ano				
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.CERVICAL	R$ 130,14	R$ 260,28	R$ 3.123,36
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.TORACICA	R$ 130,14	R$ 260,28	R$ 3.123,36
2	24	TOMOGRAFIA COMP.COL.LOMBO-SACRA	R$ 151,65	R$ 303,30	R$ 3.639,60
15	180	TOMOGRAFIA COMP.DE CRANIO	R$ 146,16	R$ 2.192,40	R$ 26.308,80
2	24	TOMOGRAFIA DE SELA TURSICA	R$ 146,16	R$ 292,32	R$ 3.507,84
10	120	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORAX	R$ 204,62	R$ 2.046,20	R$ 24.554,40
20	240	TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA DO ABDOMEN (TOTAL/SUPERIOR OU INFERIOR)	R$ 207,95	R$ 4.159,00	R$ 49.908,00
3	36	TOMOGRAFIA COMP.DA FACE OU SEIOS DA FACE OU ART.TEMPOROMANDIBULARES	R$ 130,13	R$ 390,39	R$ 4.684,68
3	36	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	R$ 207,95	R$ 623,85	R$ 7.486,20
2	24	TOMOGRAFIA COMP.DO PESC.(PARTES MOLES-LARINGE-TIREOIDE OU PARAT.-FARINGE)	R$ 130,13	R$ 260,26	R$ 3.123,12
3	36	TOMOGRAFIA COMPUT. ARTICULACOES SUPERIORES OU INFERIORES.(EST-CLAV-OMBR-COTOV-PUNHOS-SACROIL.-COXO.-FEM.-JOE. E PES)	R$ 130,13	R$ 390,39	R$ 4.684,68
2	24	TOMOGRAFIA COMP.SEGMEN.APENDICULARES(BRACOS-ANTEB.-COXAS PERNAS-MAOS-PES)	R$ 130,13	R$ 260,26	R$ 3.123,12
66	**792**			**R$ 11.438,93**	**R$ 137.267,16**

QUANTIDADE		DESCRIÇÃO POR SUBGRUPO	TABELA SUS /	PREÇO TOTAL R$	
Ano	Mês			MENSAL	ANUAL
235010	19584	020201 Exames bioquimicos		R$ 50.337,16	R$ 604.045,88
157667	13139	020202 Exames hematológicos e hemostasia		R$ 44.863,23	R$ 538.358,78
21095	1758	020203 Exames sorológicos e imunológicos		R$ 15.134,71	R$ 181.616,52

12325	1027	020204 Exames coprológicos		R$	1.694,69	R$	20.336,25
26087	2174	020205 Exames de uroanálise		R$	8.042,46	R$	96.509,54
9391	783	020206 Exames hormonais		R$	8.717,34	R$	104.608,09
170	14	020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica		R$	328,71	R$	3.944,47
4127	344	020208 Exames microbiológicos		R$	1.932,62	R$	23.191,45
126	11	020209 Exames em outros líquidos biológicos		R$	20,02	R$	240,18
4756	396	020212 Exames imunohematológicos		R$	575,02	R$	6.900,21
470754	**39230**			**R$**	**131.645,95**	**R$**	**1.579.751,37**

Quantidade		EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS	Período		
Mês	Ano		Tabela municipal	Mês	Ano
15	180	ABDOMEM SUP. (FIGADO, VIAS BILIARES, VESICULA, PANCREAS, BAÇO)	R$ 48,40	R$ 726,00	R$ 8.712,00
40	480	ABDOMEM TOTAL (ABD.SUP., RINS, RETROPERITONIO E BEXIGA)	R$ 75,90	R$ 3.036,00	R$ 36.432,00
40	480	APARELHO URINARIO (RINS E BEXIGA)	R$ 48,40	R$ 1.936,00	R$ 23.232,00
5	60	ARTICULAÇÕES/MUSCULO/TENDOES/PARTES MOLES/ESCROTO/PENIS/CERVICAL/SALIVARES	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
120	1440	OBSTETRICA	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
10	120	OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO E PULSATIL	R$ 79,20	R$ 792,00	R$ 9.504,00
120	1440	PELVICA (GINECOLOGICA)	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
120	1440	PELVICA TRANSVAGINAL	R$ 48,40	R$ 5.808,00	R$ 69.696,00
25	300	PROSTATA VIA ABDOMINAL	R$ 48,40	R$ 1.210,00	R$ 14.520,00
5	60	PROSTATA VIA TRANS-RETAL	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	TRANSFONTANELA	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	BOLSA ESCROTAL	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	TORAX (EXTRA - CARDIACO)	R$ 48,40	R$ 242,00	R$ 2.904,00
5	60	USG COM DOPPLER COLORIDO de VASOS (ATÉ 3 VASOS)	R$ 79,20	R$ 396,00	R$ 4.752,00
30	360	USG COM DOPPLER COLORIDO FLUXO OBSTÉTRICO	R$ 85,80	R$ 2.574,00	R$ 30.888,00
20	240	USG TIREOIDE	R$ 48,40	R$ 968,00	R$ 11.616,00
150	1800	USG MAMA BILATERAL	R$ 48,40	R$ 7.260,00	R$ 87.120,00
3	36	GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	R$ 48,40	R$ 145,20	R$ 1.742,40
10	120	DOPLLER COLORIDO DE MEMBROS ARTERIAL E VENOSO CADA MEMBRO	R$ 100,00	R$ 1.000,00	R$ 12.000,00
50	600	USG OBSTETRICO MORFOLOGICO	R$ 80,00	R$ 4.000,00	R$ 48.000,00
20	240	USG PROSTATA COM BIOPSIA	R$ 150,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00

10	120	USG PRÓTATA COM BIÓPSIA COM ANESTESIA	R$ 250,00	R$ 2.500,00	R$ 30.000,00
25	300	USG DE TIREÓIDE COM BIÓPSIA	R$ 150,00	R$ 3.750,00	R$ 45.000,00
35	420	ECODOPPLER COLORIDO DE CARÓTIDAS E VERTEBRAL	R$ 100,00	R$ 3.500,00	R$ 42.000,00
35	420	ECODOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS OU VERTEBRAL OU VASCULAR PERIFERICO	R$ 100,00	R$ 3.500,00	R$ 42.000,00
5	60	ECODOPPLER COLORIDO DE CAROTIDAS COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	R$ 150,00	R$ 750,00	R$ 9.000,00
30	360	ECODOPPLER COLORIDO FETAL	R$ 120,00	R$ 3.600,00	R$ 43.200,00
5	60	ECODOPPLER COLORIDO FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO A CORES	R$ 150,00	R$ 750,00	R$ 9.000,00
1	12	TRANSVAGINAL SERIADA (3 EXAMES OU MAIS)	R$ 120,00	R$ 120,00	R$ 1.440,00
949	**11.388**			**R$ 64.147,20**	**R$ 769.766,40**

(LOCAL E DATA)

_____

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

OBSERVAÇÃO: A empresa interessada deverá formular esta declaração fazendo constar apenas o(s) Anexo(s) com o(s) serviço(s) que poderá (ão) executar. A(s) quantidade(s) poderá (ão) ser igual (is) ou inferior(es) a(s) que consta(m) em cada Anexo do edital.

ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.11 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.11 do Edital de Chamamento Público para credenciamento nº 001/2015, aceita executar os serviços técnico-profissionais especializados aos usuários do SUS, nos preços fixados nos Anexos do edital, tabelados pelo Ministério da Saúde.

(LOCAL E DATA)

_____
NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

ANEXO VI

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, em atendimento ao disposto no subitem 3.1.12 do Edital de Chamamento Público para credenciamento nº 001/2015 que os sócios e/ou diretores da empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, não ocupam cargo, função de chefia ou assessoramento no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município Contratante/PMV.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.13 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins e efeitos, que a empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, possui capacidade operacional para prestação dos serviços Técnico profissionais especializados aos usuários do SUS, em condições compatíveis com objeto do Edital de Chamamento Público para credenciamento nº 001/2015, na forma do disposto no seu subitem 3.1.13. Para tanto, indicamos nossa(s) instalação(ões), equipamento(s) e equipe médica, na forma seguinte:

INSTALAÇÕES:

(descrever toda área física do local de realização dos serviços).

EQUIPAMENTOS:

(descrever o(s) equipamento(s), com marca(s) e modelo(s), que será(ão) utilizados(s) na prestação dos serviços.

EQUIPE MÉDICA:

Descrever a equipe médica envolvida na prestação dos serviços.

(LOCAL E DATA)

_____

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO (SUBITEM 3.1.14 DO EDITAL)

DECLARAÇÃO

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal, Sr. (Sra.) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____ Declara, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e (assinalar com "X", conforme o caso):

( ) não emprega menor de dezesseis anos.

( ) emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

(LOCAL E DATA)

_____

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA

ANEXO IX

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, que fazem o **MUNICÍPIO DE_____,** através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SMS,** e a empresa_____
_____

O Município de _____, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo _____, _____, _____, _____, portador da carteira de identidade nº _____, e inscrito no CPF/MF nº _____, residente nesta cidade, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE,** neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, _____, _____, _____, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, e inscrita no CPF/MF nº _____, residente nesta cidade, de um lado, e, do outro, a empresa_____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, com sede na _____, doravante denominada **CONTRATADA,** representada neste ato por _____, _____, _____, _____, portador da carteira de identidade n° _____, e do CPF n° _____, residente e domiciliado _____, _____ , e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente Contrato, cuja celebração foi autorizada pelo Processos Administrativo nº 7224/15 tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal de 1988, a Lei 8080/1990, as normas legais gerais da Lei 8.666/1993, e sua legislação suplementar, atendidas às cláusulas e condições estipuladas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1 – Constitui o objeto do presente contrato, a execução, pela **CONTRATADA,** de serviços técnico-profissionais especializados para exames na área da saúde **(diagnóstico por tomografia, ultrassonografia e exames de análises clinicas – diagnóstico em laboratório clínico)**, aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, obedecendo às descrições e demais elementos constantes a seguir:

ITEM QUANT
ANUAL
CÓDIGO
SIA/SUS
DESCRIÇÃO
PREÇO UNIT.
TABELA SUS/ TABELA MUNICIPAL
SIA/SUS
(R$)
PREÇO
TOTAL
(R$)

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR:

2.1 – O valor global do presente contrato é estipulado em R$ _____(_____).

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:
3.1 - Para efeito de pagamento, a **CONTRATADA** deverá enviar, mensalmente, em envelope lacrado, papel timbrado, assinado e carimbado por funcionário responsável, relação nominal dos pacientes atendidos, bem como data da realização, descrição e quantidade de exames, acompanhada das cópias dos laudos e respectivos espelhos de marcação, aos cuidados da **CONTRATANTE,** que após conferência, encaminhará , no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, solicitação para pagamento. Após a verificação de que estão sendo atendidas às exigências do subitem 3.5 deste contrato, será solicitada à **CONTRATADA**, que seja extraída nota fiscal/fatura.
3.2 - A **CONTRATANTE** efetuará o **PAGAMENTO** em até 10 (dez) dias do recebimento da solicitação vinda da **CONTRATADA**;
3.3 - Os preços referentes aos serviços serão aqueles constantes no objeto deste instrumento, tabelados Pelas Tabela SUS e pela Tabela Municipal, e serão **fixos** e **irreajustáveis** durante o prazo de vigência contratual, ressalvado a superveniência de nova tabela devidamente autorizada pelo **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, por onde os preços poderão ser reajustados de acordo com os novos valores fixados;
3.4 - Dentro do prazo de vigência do contrato, se for constatada que a prestação dos serviços não atende as condições contratuais, o **CONTRATANTE** se reserva o direito de suspender o pagamento até que sejam sanadas as irregularidades, sem que isso lhe acarrete encargos financeiros adicionais.
3.5 - Qualquer pagamento devido a **CONTRATADA** somente será efetuado mediante comprovação ao **CONTRATANTE** de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS** e com o **INSS**, vencidas até o mês anterior ao pagamento;
3.6 - Sem prejuízo do disposto acima, o valor das parcelas mensais devidas, de acordo com o contrato, somente será pago após comprovação pela **FISCALIZAÇÃO** do **CONTRATANTE**, efetuada pelo Setor Técnico, da perfeita prestação dos serviços e mediante apresentação de documentos comprobatórios da execução dos mesmos.
CLÁUSULA QUARTA - DA EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:
4.1 - Correrá por conta exclusiva da **CONTRATADA**, sem qualquer ônus para a **CONTRATANTE**, a execução dos serviços, e será prestado de acordo com os critérios de oportunidade e conveniência estabelecidos pela pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que emitirá prévia autorização, por escrito, para aludida execução;
4.2 - Os serviços objeto deste instrumento estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da **CONTRATANTE,** e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde, mediante compatibilização das necessidades da demanda e programação orçamentária;
4.3 - Caso os serviços não possam ser realizados, em conseqüência de defeitos técnicos nos equipamentos da **CONTRATADA**, deverá ser imediatamente providenciado, pela **CONTRATADA**, local alternativo, observando limite territorial não superior a cinqüenta (50) km da sede do Município Contratante, ficando todas as despesas por conta da **CONTRATADA**.
4.4 - Os serviços objeto deste edital serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA;**
4.5 - Para os efeitos deste edital, consideram-se profissionais do estabelecimento da **CONTRATADA:**
4.5.1 **-** O membro de seu corpo clínico e de profissionais;
4.5.2 - O profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONTRATADA;**
4.5.3 - O profissional autônomo que presta serviços a **CONTRATADA;**
4.5.4 - Qualquer outro profissional que não esteja abrangido nos subitens 4.5.1, 4.5.2, e
4.6 - O corpo clínico deverá comprovar os títulos de especialistas registrados em órgão competente;
4.7 - Equipara-se ao profissional autônomo definido nos subitens 4.5.2 e 4.5.3, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área da saúde;
4.8 - Caso a **CONTRATADA** não inicie os serviços nos prazos determinados pela **CONTRATANTE**, por motivos injustificados, avaliados pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, o contrato poderá ser rescindido extrajudicialmente, mediante simples notificação, sujeitando-se, ainda, a **CONTRATADA** às demais sanções na legislação pertinente;
4.9 – A **CONTRATANTE** poderá exigir da **CONTRATADA** o afastamento ou substituição, incontinente, de qualquer empregado ou preposto seu, se considerar inconveniente a permanência deles na linha dos

serviços contratados;
4.10 - A **FISCALIZAÇÃO** e **SUPERVISÃO** dos serviços será exercida pelo Setor Técnico da **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de recusá-los quando não estiverem sendo prestados dentro das normas contratuais, assim como exigir a sua adequação quando não corresponderem aos termos pactuados;
4.11 - Abrange competência da Fiscalização da **CONTRATANTE**, aprovar, auditar, revisar e glosar os documentos comprobatórios de execução dos serviços, conforme disposições contidas no item 3.5 deste instrumento, observando, no que couber, as informações atinentes ao número e qualidade dos atendimentos, bem como os outros elementos inerentes a prestação dos serviços contratados que julgar necessários, para o fiel cumprimento do contrato em prol do interesse público;
4.12 - Fica a **CONTRATADA** obrigada a supervisionar e fiscalizar seus serviços, sem prejuízo das prerrogativas do **CONTRATANTE**, fornecendo por sua conta toda mão-de-obra, bem como os equipamentos, materiais de consumo e ferramentas, necessários à perfeita execução dos serviços, sendo que os mesmos estarão incluídos no preço proposto;
4.13 - A **CONTRATADA** se obriga ainda a:
4.13.1 - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;
4.13.2 - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
4.13.3 - Atender o paciente com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
4.13.4 - Afixar aviso, em local visível, quadro de 60cm x 50cm, sua condição de integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
4.13.5 - Utilizar obrigatoriamente em seus impressos o logotipo do SUS, correndo o ônus de tal serviço por sua conta;
4.13.6 - Comunicar as alterações (e/ou cancelamentos) de agendamento de exames à **CONTRATANTE,** com no mínimo 05 (cinco) dias úteis de antecedência;
4.13.7 - Atender ao paciente sempre no horário agendado, procurando evitar atrasos, e caso ocorra algum imprevisto que impossibilite o atendimento na data e horário marcados, justificar tecnicamente, ao paciente ou ao seu representante, as razões por sua não realização ou de qualquer outro serviço contido no contrato, e comunicar, por escrito, à **CONTRATANTE,** para novo agendamento. Se ocorrerem quaisquer problemas relacionados ao atendimento dos pacientes encaminhados pela **CONTRATANTE**, entrar em contato com o Setor Técnico;
4.13.8 - Realizar o agendamento da seguinte forma: até 05 (cinco) exames, por telefone. Acima de 05 (cinco) exames, por fax, com retorno da marcação também por fax e em até 48 horas. Informar, sempre que necessário, o preparo para cada exame. No caso de exames de urgência, agendar imediatamente, por telefone;
4.13.9 - Notificar a **CONTRATANTE** de eventual alteração em sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando a **CONTRATANTE**, no prazo máximo de sessenta (60) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
4.13.10 - Entregar laudo dos exames imediatamente após a sua realização, ou em, no máximo, 07 (sete) dias. Neste caso, os laudos deverão vir relacionados em papel timbrado e encaminhados ao Setor Técnico da **CONTRATANTE**, ou ainda entregues a portador designado pela **CONTRATANTE.** Em caso de necessidade, a **CONTRATANTE** poderá solicitar que seja fornecida 2ª via do laudo.

CLÁUSULA QUINTA – OUTRAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

5.1 - A **CONTRATADA** é responsável por todos os ônus e obrigações concernentes às legislações fiscal, social, comercial, civil, tributária, previdenciária, securitária e trabalhista, decorrentes do contrato, respeitadas as demais leis que nelas interfiram especialmente, as relacionadas com a segurança do trabalho. Os ônus e obrigações referidas, em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o **CONTRATANTE.**

5.2 - A **CONTRATADA** é a única responsável por todos os danos e demais prejuízos que, a qualquer título, causar ao Município ou a terceiros, por seus representantes ou prepostos na execução dos serviços, ficando desde já, a **CONTRATANTE** isenta de toda e qualquer responsabilidade por reclamações e reivindicações que, em decorrência, possam surgir. A responsabilidade de que trata este subitem abrange a responsabilidade civil causada por ato ilícito, praticados pelos empregados, profissionais ou prepostos do contratado, sem prejuízo dos danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos termos do artigo 14 da Lei n° 8078/90, que também ficarão ao encargo da **CONTRATADA**;
5.3 - A eventual mudança de endereço do estabelecimento da **CONTRATADA** deverá ser comunicado a **CONTRATANTE**, por intermédio de aviso, no prazo máximo de (30) trinta dias úteis, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados em outro endereço, podendo a **CONTRATANTE,** após parecer daquele departamento, rever as condições do contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente;
5.4 - A **CONTRATADA** fica expressamente proibida de sub-contratar parcial ou totalmente os serviços, sob pena de rescisão do contrato, sem que tenha direito a indenização de qualquer espécie, independentemente da ação, notificação de interpelação judicial ou extrajudicial; **EXCETO** nos casos em que fique impossibilitada, por motivos técnicos, de realizar os exames. Nestes casos, a **CONTRATADA** deverá ser imediatamente avisada e definirá, se há necessidade ou não, da realização dos exames por outro prestador. Esses exames, se realizados, serão por conta da **CONTRATADA**.

5.5- A CONTRATADA deverá disponibilizar a agenda com o quantitativo de exames previamente contratados, sendo que a realização do exame deverá ser em período máximo de 30 dias após a marcação pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.6- A CONTRATADA deverá disponibilizar os resultados dos exames para o paciente, num período máximo de 10 dias, após a realização dos exames.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL:
6.1- O prazo de vigência do contrato será de (12) doze meses, a contar da data de sua assinatura, podendo haver prorrogações, mediante termo aditivo, por acordo entre as partes, devidamente justificado;
6.2- Fundamenta-se a presente contratação no caput do artigo 25 da Lei nº 8.666/93, por ser inviável a competição por haver tabelamento dos preços dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde.
CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ACRÉSCIMOS:
7.1- Mediante termo aditivo, e de acordo com a capacidade operacional da **CONTRATADA** e as necessidades da **CONTRATANTE,** os contraentes poderão fazer acréscimo de até vinte e cinco por cento (25%) nos valores limites do contrato durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa, e novos tetos pactuados e aprovados pela COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE;
CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES:
8.1- O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** será caracterizado como inadimplência, ficando sujeito a multa diária correspondente a 0,1% (um décimo por cento) do valor do contrato, por dia de atraso que se verificar na prestação dos serviços, ou por constatação, pela fiscalização, da ausência de qualidade do serviço prestado, facultada a defesa prévia da **CONTRATADA** no prazo de (05) cinco dias úteis da ciência da decisão, juntada no respectivo processo;
8.2- A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar ainda aplicação das seguintes penalidades:
8.2.1- Advertência;
8.2.2- Multa de 30% (trinta por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução total;
8.2.3- Multa de 10% (dez por cento) calculada sobre o valor do contrato pela inexecução parcial;
8.2.4- Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com

Administração por prazo não superior a (02) dois anos;
8.2.5- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a Administração por prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, com base no subitem 9.1 deste edital.
8.3- Os prazos para defesa prévia serão de (05) cinco dias úteis, na hipótese de advertência, multa, ou impedimento de contratar com a administração; e de (10) dez dias úteis, na hipótese de declaração de inidoneidade;
8.4- As penalidades previstas são autônomas e suas aplicações cumulativas, e serão regidas pelo artigo 87, parágrafos 2º e 3º da Lei nº 8.666/93;
8.5- Os valores das multas aplicadas serão recolhidos aos cofres da **CONTRATANTE**, dentro de (03) três dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento, sendo os valores considerados como receita da **CONTRATANTE.**

CLÁUSULA NONA - RESCISÃO CONTRATUAL:

9.1- A **CONTRATANTE** poderá rescindir administrativamente o presente Contrato nas hipóteses previstas no Artigo 78, Incisos I a XI, da Lei Federal Nº 8.666/93, sem que caiba à **CONTRATADA** direito a qualquer indenização, sem prejuízo das penalidades pertinentes. Quando a rescisão ocorrer, sem que haja culpa da **CONTRATADA**, conforme previsto no Artigo 78, Incisos XII a XVII, da Lei Federal nº 8.666/93, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, conforme previsto no Parágrafo 2º do Artigo 79 da Lei Nº 8.666/93;
9.2- As hipóteses de rescisão contratual deverão ser formalmente motivadas nos autos do processo, assegurado a **CONTRATADA** direito à prévia e ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS:

10.1- A despesa com a execução do presente Contrato correrá à conta do elemento _____, Programa de Trabalho _____.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - FORO:

11.1- Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o Foro da Comarca de _____ - RJ, excluído qualquer outro.
11.2- E por se acharem, as partes, justas e contratadas, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas, que a tudo estiveram presentes.

_____, __ de _____ de ____.

_____
NONONO NONONO NONONO
p/Contratante

_____
NONONO NONONO NONONONO
p/Contratada
TESTEMUNHAS

_____
_____