



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

PROCESSO LICITATÓRIO nº 079/2017 CHAMADA PÚBLICA/CRENCIAMENTO Nº001/2017

1.0 PREAMBULO

O Prefeito Municipal de Galvão, Estado de Santa Catarina, Senhor **ADMIR EDI DALLA CORT** no uso de suas atribuições legais, através do Presidente da Comissão de Licitação, **TORNA PÚBLICO** para o conhecimento dos interessados que receberá, até o dia **10 de janeiro de 2018 às 09:00 horas** a documentação para habilitação e o **CRENCIAMENTO DE ENTIDADES PRIVADAS, FILANTRÓPICAS E OU SEM FINS LUCRATIVOS PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GALVÃO – SC, PARA FORNECIMENTO DE EXAMES LABORATORIAIS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA, CONFORME DESCRITO NO OBJETO DO PRESENTE EDITAL.** Fazem parte deste instrumento convocatório os seguintes Anexos:

Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

- 20.9.1. Anexo I – Termo de Referência
- 20.9.2. Anexo II – Declaração de Aceitação do Edital
- 20.9.3. Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços
- 20.9.4. Anexo IV – Relação dos Profissionais que compõem a equipe técnica
- 20.9.5. Anexo V – Declaração da Capacidade Instalada total de atendimentos e proposta de oferta para o SUS
- 20.9.6. Anexo VI – Declaração que não emprega menores
- 20.9.7 - Anexo VII - Minuta de Contrato

Abertura dos envelopes:

10 de janeiro de 2018, às 09h:15 horas. na sala de licitações do Município de Galvão, localizada na Avenida Sete de Setembro nº 548, Centro, na cidade de Galvão – SC.



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

O processo de credenciamento será regido pelas disposições da Lei n.º 8.666/93. A documentação necessária ao credenciamento deverá ser encaminhada à Comissão de Licitação, Setor de licitações do Município de Galvão – SC, localizada na Avenida Sete de Setembro n. 548, Centro, na cidade de Galvão – SC, em envelope fechado, conforme segue,

DOCUMENTOS DE CREDENCIAMENTO:

MUNICÍPIO D GALVÃO

AO PREGOEIRO OFICIAL DO MUNICÍPIO

PROCESSO LICITATÓRIO Nº ____/____

CREDENCIAMENTO DE LICITAÇÃO Nº ____/____

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO COMPLETO

01. OBJETO

O objeto do presente Edital é o **Credenciamento de entidades privadas, filantrópicas e ou sem fins lucrativos prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar ao sistema único de saúde do município de Galvão – SC, para fornecimento de exames laboratoriais com finalidade diagnóstica**, conforme descrito no objeto do presente edital.

O Termo de Referência (Anexo I) apresenta a descrição detalhada da necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para os exames de Patologia Clínica, segundo a organização da **“Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS”**.

2. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO (DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA)

2.1. Poderão participar deste Processo Licitatório todas as PESSOAS JURÍDICAS que atenderem as exigências deste Edital e que preencherem as condições de credenciamento constante deste Edital e que protocolarem no prazo fixado, o envelope com a documentação solicitada.

3 - DA IMPOSSIBILIDADE DE PARTICIPAÇÃO

Não poderão participar deste Processo Licitatório, as PESSOAS JURÍDICAS que se enquadrarem em uma ou mais das seguintes situações:

- 3.1 - que estejam cumprindo pena de suspensão temporária de participação em licitação e/ou impedimento de contratar com a Administração Pública;
- 3.2 - que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com qualquer órgão público;
- 3.3 - que estejam na condição de falência; concordata; dissolução, ou, liquidação;
- 3.4 - que se subsumem nas disposições dos arts. 9º e art. 27 da Lei n. 8.666/93;
- 3.5 - em consórcio.

4 – DO CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

- 4.1. – O credenciamento será realizado aos prestadores que atenderem ao interesse público. A Secretaria Municipal de Saúde de Galvão - SC distribuirá o serviço de forma a garantir o atendimento ininterrupto à população, optando pela distribuição do serviço entre os fornecedores que preencherem os requisitos exigidos neste Edital;
- 4.2. – As Unidades contratadas deverão atuar em conformidade com os programas, metas e indicadores determinados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, atuais e futuros.

5 – DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES.

- 5.1. No dia, hora e local designados no preâmbulo deste Edital, a comissão de licitação receberá os envelopes contendo a documentação de qualificação técnica e oferta de serviços e os documentos exigidos para a habilitação.
- 5.2. A documentação de qualificação técnica e oferta de serviços e os documentos para habilitação deverão ser apresentados em envelope fechado e indevassável,



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

contendo em sua parte externa, além do nome da interessada, os seguintes dizeres:

À
Comissão de Licitação do Município de Galvão - SC
CHAMADA PÚBLICA FMS n. 001/2017
**ENVELOPE n. 01 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO
TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS**
Razão Social:

À
Comissão de Licitação do Município de Galvão - SC
CHAMADA PÚBLICA FMS n. 001/2017
ENVELOPE n. 02 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
Razão Social:

6 – DO CONTEÚDO DO ENVELOPE DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

6.1. Deverão constar os seguintes documentos:

- a) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- b) Certificado de Registro da entidade no respectivo órgão de classe - CRF, atualizado;

- c) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso (**Anexo IV**);
- d) Alvará Sanitário da sede, atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária;
- e) Nos casos em que o prestador possuir posto(s) de coleta regionalizado(s), deverá apresentar o Alvará Sanitário atualizado da(s) unidade(s);
- f) Alvará de Funcionamento atualizado;
- g) Não será aceito protocolo de solicitação de alvará.
- h) Documento de participação de Programas de Controle de Qualidade internos e externos que efetivamente assegurem aos clientes, a segurança que os exames diagnósticos são realizados e controlados por rígidos padrões de qualidade, sendo obrigatória a participação em **pelo menos uma das entidades abaixo relacionadas**:

- I. PALC – Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos;
- II. ONA – Organização Nacional de Acreditação;
- III. Programa de Incentivo ao Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia (PICQ-MM-SBP);
- IV. Documento que comprove a participação em Programa de Indicadores Laboratoriais da ControlLab em parceria com a SBPC/ML;
- V. Documento que comprove o Controle de Qualidade Clínico da ControlLab em parceria com a SBPC/ML;
- VI. Documento que comprove a PELM (Proficiência em Ensaio Laboratoriais);
- VII. Documento que comprove a CAP (College of American Pathologists);
- VIII. Documento que comprove o Programa de Acreditação para Laboratórios - (LAP) Laboratory Accreditation Program;
- IX. Documento que comprove a ISO 9001.
- X. PNCQ – Programa Nacional de Controle da Qualidade

7 – DO CONTEÚDO DO ENVELOPE “DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO”

Deverá constar os seguintes documentos:

7.1 Habilitação Jurídica:

- a) Registro Comercial, no caso de empresa individual;

- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e suas alterações em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedades empresariais, e no caso de sociedades por ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

7.2 Regularidade Fiscal:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidão Negativa quanto à Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional e da Seguridade Social;
- d) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do proponente;
- g) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).
- h) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas

7.3 Qualificação Econômico-Financeira será comprovada, mediante a apresentação de:

7.3.1 - **Certidão(ões) negativa de Falência ou Concordata** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, em plena validade;

7.3.2 - Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios;

7.3.3 - Declaração de que a empresa cumpre a exigência estabelecida no inciso XXXIII, do Artigo 7º da Constituição Federal; (Anexo VI)

8.3.4 - Declaração afirmando estar ciente das condições do edital de Chamada Pública FMS n. 001/2017, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão de licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme Anexo II;

7.3.5 - Declaração de Aceite dos preços praticados pela Tabela de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS atualizada, para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedecem às determinações do Ministério da Saúde, conforme Anexo III;

8. DAS OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;

b) Atender os pacientes agendados pela Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 07h30min as 11h30min, e de 13:00 as 17:00 horas de segunda a sexta feira, sendo que deverá ter pessoal capacitado tecnicamente para exercerem as funções da impressão e entrega dos exames. Sendo que a coleta será agendada com antecedência;

c) Disponibilizar, de acordo com o interesse da Secretaria de Saúde, profissionais, materiais e insumos necessários para a realização de coleta de exames de patologia clínica na rede municipal de saúde;

d) Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador e pela internet quando houver, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;

e) Realizar todos os exames discriminados no Anexo I – Termo de Referência;

f) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

g) Os serviços contratados serão prestados pelos profissionais do estabelecimento da Contratada e por profissionais admitidos em suas dependências, para prestar serviços;

h) É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:

- 1 – com profissionais que tenham vínculo de emprego com a contratada, e/ou:
- 2 – com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços a contratada, se por esta autorizado;

l) Os prestadores não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, sob pena de rescisão do contrato;

m) Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;

n) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;

o) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

p) Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

q) Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;

r) Utilizar o sistema SIA/SUS, através do BPA Magnético para apresentação da produção mensal;

s) Os exames a serem realizados pelos prestadores serão agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

t) O prestador do serviço será remunerado por produção;

u) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos a fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde.

09. DA DISTRIBUIÇÃO DO TETO FINANCEIRO

09.1. O teto financeiro para Patologia Clínica do município de Galvão – SC, será calculado de acordo com a Programação Pactuada e Integrada – PPI Assistencial vigente.

09.2. A distribuição dos valores será efetuada entre os prestadores contratados obedecendo a capacidade de oferta instalada.

09.3 Serão selecionados todos os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital.

10. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

10.1 - Os pagamentos serão realizados, de acordo com a ordem cronológica estabelecida pelo prazo máximo 40 (quarenta) dias, acompanhada da respectiva nota fiscal, cujo documento deverá conter todas as especificações.

10.2 - O Município se reserva no direito de efetuar o pagamento, tão somente da quantidade de objetos efetivamente executados e atestados pela fiscalização desta Municipalidade.

10.3 - Nos pagamentos serão retidos os valores devidos ao Município, conforme a legislação vigente.

10.4. Fica assegurado o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na ocorrência de fato superveniente que implique a inviabilidade de sua execução.

10.5 Todos os contratados deverão utilizar o Sistema SIA/SUS ou sistema para realização do fechamento de sua produção mensal.

10.6 Os pagamentos serão efetuados mensalmente mediante apresentação de planilhas contendo os procedimentos realizados no mês anterior e deverá ser apresentado até o terceiro dia útil do mês subsequente ao vencido, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Após análise e aprovação do faturamento a CONTRATADA deverá emitir a respectiva Nota Fiscal/Fatura, conforme solicitação da SMS, até o último dia útil do mês, solicitação esta que deverá ser atestada e aprovada no verso pela Secretaria Municipal de Saúde, ou servidor legalmente designado.

10.7 O pagamento será efetuado através de depósito bancário contra a instituição bancária indicada pelo contratado.

10.8 Os preços contratuais, expressos em real, serão sempre aqueles praticados na "Tabela de Procedimentos Ambulatoriais SIA/SUS, (Tabela de procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS)", e os reajustes somente serão aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, quando da sua atualização em determinações do Ministério da Saúde.

10.9. As despesas em decorrência do objeto deste Contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

dotações orçamentárias:

Programa/Ação

Elemento despesa 09-33.90.39.50.00.00

10. PENALIDADES

10.1. O cometimento de irregularidades no procedimento licitatório ou na execução do contrato administrativo sujeitará o particular à aplicação de sanções administrativas, nos termos das Leis Federais nº 8.666/93;

10.2. Pela inexecução total ou parcial, ou atraso injustificado do objeto desta Licitação, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, ressalvados os casos devidamente justificados e comprovados, a critério da Administração, e ainda garantida a prévia e ampla defesa, serão aplicadas as seguintes cominações, cumulativamente ou não:

I. advertência;

II. multa, nos seguintes termos:

a) pelo atraso na prestação do serviço, em relação ao prazo estipulado:

1% (um por cento) do valor global, por dia decorrido, até o limite de 10% do valor do serviço não prestado;

b) pela recusa em realizar a prestação do serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço não prestado;

c) pela demora em substituir ou corrigir falhas no serviço prestado, a contar do segundo dia da data da notificação, 2% (dois por cento) do valor do bem, por dia corrido, até o limite de 10% do valor do serviço não prestado;

d) pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei 8.666/93, com alterações, ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 1% (um por cento) do valor do serviço não prestado. III. suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CONTRATANTE, pelo prazo de até 2 (dois) anos;

IV. 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 CONTRATANTE, pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

11. HOMOLOGAÇÃO

11.1 Os pedidos de credenciamento serão dirigidos à Comissão de Licitação e após habilitados serão homologados pela Prefeito Municipal de Galvão SC.

12. DURAÇÃO E DA SUSPENSÃO DO CREDENCIAMENTO

12.1. O credenciamento terá a duração entre a data de assinatura do contrato, até 31/12/2018;

12.2. O credenciamento poderá ser suspenso por interesse da Administração, quando devidamente justificado.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Aplicar-se-á a Lei n.º. 8.666/93, com suas posteriores modificações, aos casos omissos do presente Contrato.

13.2 Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município será providenciado o processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de patologia clínica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

13.3. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta;

13.4. A Comissão de Licitação prestará todos os esclarecimentos solicitados pelos interessados neste edital, estando disponível para atendimento de segunda a sexta-feira, das 08:30h às 11:30h e as 13:30 as 16:30 horas, no endereço supra citado e pelo telefone 49-3342-1111

13.5. Os casos não previstos neste Edital serão decididos pela Comissão de Licitação, observada a legislação pertinente;

13.6. A Comissão de Licitação poderá, até o dia anterior à data prevista no preâmbulo deste Edital, alterar as condições do mesmo, as especificações e qualquer exigência pertinente a este certame, desde que fixe um novo prazo, para a entrega dos documentos, a contar da publicação das alterações.

13.7. As interessadas poderão formular consultas, sempre por escrito e na abordagem do caso concreto, até 02 (dois) dias úteis antes da data de abertura dos envelopes, dirigindo-se à Comissão de Licitação, que atende ao público no horário de expediente da Prefeitura;

13.8. Consideram-se partes integrantes e indivisíveis deste Instrumento quaisquer condições que estiverem inclusas em seus anexos;

13.9. O contrato decorrente do presente instrumento convocatório poderá ter sua vigência prorrogada para exercícios subsequentes, justificadamente, observando-se os preceitos legais.

14. DA BASE LEGAL

A base legal para o presente credenciamento é o Art. 25, caput, da Lei 8.666/93, considerando que, no presente caso, torna-se inexigível um procedimento licitatório.

Por tudo acima explicitado, opta-se pelo processamento do presente processo de credenciamento, dando oportunidade a todos, em igualdade de condições.

Galvão – SC, 11 de dezembro de 2017.

Admir Edi Dalla Cort

Prefeito Municipal

Visto e Aprovado. Assessoria Jurídica.

Evandro **Fernandes** **Andre** OAB/SC n.
29.159 _____



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

Este termo de referência tem como finalidade detalhar a relação dos exames de Patologia Clínica de interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Galvão - SC, utilizando para isso, os códigos e a organização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS a serem contratados.

O Edital de Chamada Pública/Credenciamento FMS n. 002/2017 do FMS de Galvão – SC, tem por objetivo contratar Prestadores de Serviços de Saúde em Patologia Clínica, com capacidade instalada capaz de oferecer os exames contemplados na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme segue abaixo descritos:

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01 - EXAMES BIOQUÍMICOS

CÓDIGO	02.02.01 – EXAMES BIOQUIMICOS	Valor - SUS
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	3,63
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	6,55
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	10,00
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	1,85
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	2,25
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	3,51
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	2,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	1,85
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	3,51
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	3,51
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	3,51
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	1,85
0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	3,68
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	1,85
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	15,59
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	3,51
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	2,01
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	3,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	1,85
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7,86
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	2,25
0202010562	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	2,01
0202010570	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	2,01
0202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO	1,85
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	1,40

0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES ALBUMINA	1,85
0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO	1,85
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) MESMO ALT	2,01
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) MESMO AST	2,01
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	3,51
0202010694	DOSAGEM DE URÉIA	1,85
0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	15,24
0202010759	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	6,55

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

CÓDIGO	02.02.02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	Valor - SUS
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	2,73
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	2,73
0202020070	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	2,73
0202020096	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	2,73
0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	2,85
0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	5,77
0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	2,73
0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	2,73
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1,53
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	2,73

	HEMATOCRITO)	
0202020371	HEMATÓCRITO	1,53
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	4,11
0202020398	LEUCOGRAMA	2,73
0202020495	PROVA DE RETRACAO DO COAGULO	2,73
0202020509	PROVA DO LAÇO	2,73

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

CÓDIGO	02.02.03 – EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	Valor - SUS
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2,83
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	9,25
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	15,06
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	16,42
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	13,55
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	17,16
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	17,16
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	17,16
0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	9,25
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	17,16
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	2,83
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	10,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	2,83
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	17,16
0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	17,16

0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	18,55
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	16,97
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	18,55
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	17,16
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	18,55
0202031012	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	4,10
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	2,83
0202031179	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2,83
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	10,00

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 04 - EXAMES COPROLÓGICOS

CÓDIGO	02.02.04 - EXAMES COPROLÓGICOS	Valor - SUS
0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	3,04
0202040046	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	1,65
0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	1,65
0202040062	PESQUISA DE EOSINOFILOS	1,65
0202040089	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	1,65
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	1,65
0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	1,65
0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	1,65

0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	1,65
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	1,65
0202040178	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	1,65

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 05 - EXAMES DE UROANÁLISE

CÓDIGO	02.02.05 – EXAMES DE UROANÁLISE	Valor - SUS
0202050017	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	3,70
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	8,12

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 06 - EXAMES HORMONAIIS

CÓDIGO	02.02.06 – EXAMES HORMONAIIS	Valor - SUS
0202060012	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	12,54
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	9,86
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	10,15
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	7,85
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	7,89
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	8,97
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	8,96
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	10,22
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	10,15
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	10,43
0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	13,11

0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	15,35
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	11,60
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	8,71

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS

CÓDIGO	02.02.08 – EXAMES MICROBIOLÓGICOS	Valor - SUS
0202080013	ANTIBIOGRAMA	4,98
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	4,20
0202080072	BACTEROSCOPIA (GRAM)	2,80
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	5,62
0202080145	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	2,80

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 09 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS

CÓDIGO	02.02.09 – EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS	Valor - SUS
0202090302	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	1,89

FORMA DE ORGANIZAÇÃO 12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

CÓDIGO	02.02.12 – EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	Valor -
---------------	---	----------------

		SUS
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1,37
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1,37

De acordo com a apresentação do Grupo – Diagnóstico em Laboratório Clínico e suas Formas de Organização, os prestadores interessados deverão oferecer todos os exames descritos nesse Edital.

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, São Domingos – SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA FMS Nº 001/2017**, que trata da seleção e contratação de entidades privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames de Patologia Clínica, discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Prefeitura Municipal de Galvão – SC.

Galvão – SC,

ANEXO III



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Ruacidade de, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS, (Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS)” para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Galvão – SC,

ANEXO IV

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO

Empresa:

CNPJ:

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga Horária Semanal	Número no Conselho Profissional (quando for o caso)

São Domingos – SC,

ANEXO V

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, São Domingos – SC, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal abaixo firmado, em atenção ao EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA FMS Nº 001/2017, vem declarar que possui capacidade de oferta mensal de exames de patologia clínica descritas conforme quadro abaixo:

CAPACIDADE INSTALADA E PROPOSTA DE OFERTA PARA O SUS

Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica Sub Grupo 02 - Exames de Patologia Clínica Formas de Organização	Capacidade instalada de oferta (em quantidade mensal)	Capacidade Instalada (número de equipamentos)	Proposta para o SUS em quantidade Mensal
01 - EXAMES BIOQUÍMICOS			
02 - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA			
03 - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS			
04 - EXAMES COPROLÓGICOS			
05 - EXAMES DE UROANÁLISE			
06 - EXAMES HORMONAIIS			
08 - EXAMES MICROBIOLÓGICOS			
09 - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS			
12 - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS			

Galvão – SC,

ANEXO VI

**DECLARAÇÃO DE NÃO EMPREGABILIDADE DE MENOR
(MODELO)**

(Nome da Empresa)

XXXXXXXXXXXXXXXXXX, inscrito no CNPJ n. XXXXXXXXXXXXXXXX, por intermédio de seu representante legal, Sr(a) XXXXXXXXXXXXX, portador(a) da carteira de identidade n. XXXXXXXXXXXX e do CPF n. XXXXXXXXXXXXX, DECLARA, para fins do disposto do inciso V do art. 27 da Lei n. 8.666/93, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

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

(local), xxx de xxxxxxxxxxxx de 2017.

**Nome completo e assinatura do declarante
CPF e RG**

ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N.º

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM FUNDO
MUNICIPAL DE SAÚDE E...**

O MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º,
situada n.º - Bairro -
...../SC, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato
representada, pelo Senhor(a),, portador do RG n.º
...../SC e inscrito no CPF/MF sob o n.º, e de outro lado
o(a) _____, inscrita no CNPJ sob
o n.º XX.XXX.XXX/XX-XX, com sede na _____, N.º _____,
bairro: _____, _____ (município/SC), neste ato representado pelo
seu representante legal _____, brasileiro, (estado civil), (profissão),
portador da cédula de identidade n.º _____, expedida pela ____/__, e
inscrito(a) no CPF n.º XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominada CONTRATADA,
tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos n.º
196 a 200, as Leis Federais n.º 8080/90, n.º 8142/90 e n.º 8666/93, suas
respectivas alterações posteriores, a Portaria GM/MS n.º 2.567/2016, assim como
demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, da mesma forma,
resolvem firmar o presente contrato, decorrente do Edital de Chamada Pública n.º
001/2017, fazendo parte integrante deste, mediante cláusulas e condições a seguir
enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - Contratação de entidades privadas, filantrópicas e ou sem fins lucrativos
prestadoras de serviços de saúde para a realização de exames pertencentes do

27

Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, Sub Grupo 02 - Diagnóstico Laboratório Clínico, descritos na "Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS", que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtab.datasus.gov.br>, conforme Termo de Referência (**Anexo I**) e especificações descritas no Edital.

1.2 - Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial e populacional com base na programação Pactuada Integrada – PPI da Assistência Ambulatorial, sendo ofertados conforme parâmetros assistenciais, compatibilizando-se a demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

2.1 Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município será providenciado o processo de inexigibilidade de licitação, tomando-se por base o caput do artigo 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é do interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de patologia clínica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

A CONTRATADA receberá, mensalmente, da CONTRATANTE os recursos para a cobertura dos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, de acordo com o pactuado neste Contrato e em conformidade com a tabela do SUS vigente.

1. As despesas decorrentes do atendimento de "Ações de Média Complexidade Ambulatorial", consignados nos Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS têm o valor limite definido na FPO – Ficha de Programação Orçamentária conforme abaixo especificado:

Resumo da Programação Orçamentária	Mensal	Anual
Média Complexidade Ambulatorial - MAC		

2. Os valores supracitados correspondem aos serviços contratados, porém, será repassado à CONTRATADA somente o valor mensal aprovado no SIA/SUS posteriormente à prestação dos serviços, ou seja, após produção, apresentação, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira do FNS.

3. Os valores contratados poderão sofrer alterações de acordo com a necessidade da contratante.

4. Caso o relatório de exames ultrapassem o Teto Financeiro da PPI Assistencial - Média e Alta Complexidade, os valores serão pagos com recursos próprios e ou vinculados.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do contrato correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Programa/Ação

Elemento despesa 09-33.90.39.50.00.00

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES, DO LOCAL E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

a) Apresentar a documentação exigida neste Edital;

b) Atender os pacientes agendados pela Secretaria Municipal de Saúde, no horário das 07h30min as 11h30min, e de 13:00 as 17:00 horas de segunda a sexta feira, sendo que deverá ter pessoal capacitado tecnicamente para exercerem as funções da impressão e entrega dos exames. Sendo que a coleta será agendada com antecedência;

c) Disponibilizar, de acordo com o interesse da Secretaria de Saúde, profissionais, materiais e insumos necessários para a realização de coleta de exames de patologia clínica na rede municipal de saúde;

- d) Fornecer os resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador e pela internet quando houver, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;
- e) Realizar todos os exames discriminados no Anexo I – Termo de Referência;
- f) Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- g) Os serviços contratados serão prestados pelos profissionais do estabelecimento da Contratada e por profissionais admitidos em suas dependências, para prestar serviços;**
- h) É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, sendo:
- 1 – com profissionais que tenham vínculo de emprego com a contratada, e/ou;
 - 2 – com profissionais autônomos, que eventual ou constantemente, prestem serviços a contratada, se por esta autorizado;
- l) Os prestadores não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, sob pena de rescisão do contrato;
- m) Os prestadores receberão pelos serviços prestados exclusivamente os valores previstos na Tabela de Procedimentos Ambulatoriais do SIA/SUS. Eventual cobrança de qualquer valor excedente dos pacientes ou seus responsáveis acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição à declaração de inidoneidade e responsabilização cível e criminal;
- n) Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- o) Os prestadores deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- p) Não poderá haver quaisquer obstáculos ou impedimentos às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

g) Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;

r) Utilizar o sistema SIA/SUS, através do BPA Magnético para apresentação da produção mensal;

s) Os exames a serem realizados pelos prestadores serão agendados pela Secretaria Municipal de Saúde;

t) O prestador do serviço será remunerado por produção;

u) Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos a fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1 - Para cumprir o objeto deste Contrato, a CONTRATANTE se obriga:

6.2 - Pagar mensalmente à CONTRATADA a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados em conformidade com a PPI da Assistência.

6.3 - Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta de acordo com as normas que regem o SUS.

6.4 - Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as atualizações da PPI da Assistência.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

7.1 - É de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA, civil e criminalmente, as eventuais indenizações por danos causados aos usuários, órgãos do SUS ou terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, para o cumprimento do objeto deste Contrato.

7.2 - A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato por órgãos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde não excluem nem reduzem a responsabilidade civil da CONTRATADA.

CLAUSULA OITAVA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS, DO PAGAMENTO E DO PREÇO

8.1. A contratada deverá utilizar o Sistema SIA/SUS e ou sistema municipal fornecido pelo município para realização do fechamento de sua produção mensal.

8.2 - Os pagamentos serão efetuados mensalmente mediante apresentação de planilhas contendo os procedimentos realizados no mês anterior e deverá ser apresentado até o terceiro dia útil do mês subsequente ao vencido, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Após análise e aprovação do faturamento a CONTRATADA deverá emitir a respectiva Nota Fiscal/Fatura, conforme solicitação da SMS, até o último dia útil do mês, solicitação esta que deverá ser atestada e aprovada no verso pela Secretaria Municipal de Saúde, ou servidor legalmente designado.

8.2.1 - No caso de haver aplicação de glosa na produção apresentada, será descontado valor final da produção, o correspondente à glosa aplicada;

8.3 - O pagamento será efetuado através de depósito bancário na instituição bancária indicada pela contratada.

8.4 - Os preços contratuais, expressos em real, serão sempre aqueles praticados na "Tabela de Procedimentos Ambulatoriais SIA/SUS, (Tabela de procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS)", e os reajustes somente serão aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, quando da sua atualização em determinações do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

9.1 - A execução do presente Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão local direta ou indireta, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

9.2 - A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante a CONTRATANTE, ou para com os usuários e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Contrato.

9.3 - A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

9.4 - Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde e da Lei Federal de licitações e contratos administrativos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1 - A contratada que descumprir as obrigações estabelecidas neste Edital ficará sujeita às seguintes penalidades, garantida ampla defesa, mediante comunicado oficial:

10.1 - Se a vencedora não cumprir as obrigações assumidas ou preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

10.1.1 - Advertência;

10.1.2 - Suspensão do direito de licitar junto ao Município de São Domingos – SC;

10.1.3 - Pagamento de multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor do contrato;

10.1.4 - Declaração de inidoneidade;

10.1.5 - Rescisão contratual em caso de três faltas e infrações cometidas.

10.1.6 - As demais penalidades previstas no art. 80 a 99 da Lei n. 8.666/93;

10.2 - Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no Município de São Domingos – SC, em favor da licitante vencedora. Caso o valor da multa seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente, ou judicialmente, se necessário.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO REAJUSTE DE PREÇO

11.1 - Os preços serão sempre aqueles praticados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS”, e os reajustes aplicados aos procedimentos constantes na referida Tabela, também obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

12.1 - A rescisão obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 à 80, da Lei Federal nº. 8.666/93 e alterações:

12.2 - Todos os casos de rescisão contratual deverão ser oficialmente motivados, assegurado o contraditório e a ampla defesa;

12.3 - A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa;

12.4 - Qualquer uma das partes poderá solicitar rescisão contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 30 dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação;

12.5 - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, A CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 30 dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em lei;

12.6 - A CONTRATADA poderá solicitar rescisão do presente Contrato no caso de descumprimento, pela CONTRATANTE, das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos;

12.7 - Em caso de rescisão do presente Contrato por parte da CONTRATANTE não caberá à CONTRATADA, direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO PRAZO E DA VIGÊNCIA

13.1. O credenciamento terá a duração entre a data de assinatura do contrato, até 31/12/2018;

13.2. O credenciamento poderá ser suspenso por interesse da Administração, quando devidamente justificado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

14.1 - A publicação do presente instrumento é de responsabilidade do Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

15.1 - Qualquer alteração do presente Contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação referente a licitações e contratos administrativos.

15.2 - Os valores estipulados neste Contrato serão reajustados na mesma proporção dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, através de Termo Aditivo;

15.3 - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições estipuladas;

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DO FORO

16.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de São Domingos -SC, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato na data abaixo indicada, em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Galvão – SC, 11 de dezembro de 2017.

Admir Edi Dalla Cort

Prefeito Municipal

Assessor Jurídico.

Advº **Evandro Fernandes Andre** OAB/SC 29159_____

Testemunhas:

1. Roberval Dalla Cort. CPF 025.921.129-01- _____

2. Nédio Cler Cazarin. CPF 068.769.559-74_____



ESTADO DE SANTA CATARINA MUNICÍPIO DE GALVÃO