

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE
PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE**

Processo Licitatório - Nº. 045/2021

CHAMADA PÚBLICA Nº 004/2021

1. PREÂMBULO

A Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde de Aliança, Estado de Pernambuco, por ordem da Gestora do Fundo Municipal de Saúde, torna público para conhecimento de quantos possam interessar, que fará realizar **CHAMADA PÚBLICA PARA CREDENCIAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE, PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS DESTINADOS A PACIENTES E DEMAIS USUÁRIOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA/PE**, de forma complementar ao **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** nos termos da legislação específica e pelos **PREÇOS DA TABELA SUS**, a ser processado e julgado em conformidade com a Lei Federal nº. 8.666/93 e demais normas complementares e disposições deste instrumento.

1. HORÁRIO, DATA E LOCAL PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES CONTENDO A DOCUMENTAÇÃO

1.1. De **21/12/2021 a 13/01/2022** Horário: das 07h:30m as 13h:00m, (1ª etapa de recebimento).

1.2. Data da Sessão de abertura de envelopes: **13/01/2022**

1.3. Divulgação do resultado do credenciado: **19/01/2022**

1.4. Local de recebimento dos documentos: Sala de Licitações do Fundo Municipal de Saúde de Aliança, no prédio da Prefeitura Municipal de Aliança – PE, Setor de Licitação, Rua Domingos Braga, s/n, – Centro – Aliança – PE, ou através do endereço eletrônico fmsalicitacao@gmail.com.

1.5. Aos interessados que apresentarem a documentação de pré-qualificação, dentro dos prazos previstos, o FMSA emitirá recibo com a identificação do proponente, que será enviado por e-mail.

1.6. O prazo para credenciamento (1º etapa de recebimento) iniciar-se-á a partir da data de publicação deste instrumento no Diário Oficial do Município (Amupe), Diário Oficial do Estado (Cepe), em Jornal de Circulação no Estado de Pernambuco, como também, no site oficial do Município de Aliança na internet (www.alianca.pe.gov.br).

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

1.7. Entre os dias 21/12/2021 a 13/01/2022 (1ª etapa de recebimento) e a partir do dia 14/01/2022 pelo prazo de 12 meses (2ª etapa de recebimento – enquanto o credenciamento estiver vigente), conforme regras constantes do Tópico 7.

INFORMAÇÕES

1.8. A Comissão Permanente de Licitação prestará as informações adicionais, diariamente, no endereço indicado no item 1.4, das 8:00 às 12:00 horas, ou pelo endereço eletrônico fmsalicitacao@gmail.com.

DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1.9 Os serviços complementares de saúde serão executados pelos prestadores credenciados de acordo com as especificações definidas na legislação aplicável, obedecido ao critério estabelecido no § 1º do art. 199 da Constituição Federal.

1.9.1 O ANEXO 1 deste edital contém o Termo de Referência com quantitativos estimados e especificação completa dos serviços;

1.9.2. O prazo para iniciar a prestação de serviços objeto deste Credenciamento será de até 05 (cinco) dias consecutivos, contado da solicitação pelo Fundo Municipal de Saúde de Aliança, através da Ordem de Serviço.

2. OBJETO

2.1 Credenciamento de empresas para a prestação de serviços de exames laboratoriais, com base na tabela de preços do SUS, visando a formação de Rede Complementar de Saúde, para atender a população do Município de Aliança, conforme Termo de Referência - **ANEXO 1** deste Edital.

3. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

3.1 Poderão participar deste credenciamento os prestadores de serviços pessoas jurídicas em situação regular, que possuam equipamentos e profissionais habilitados para o exercício das atividades, que possam oferecer os serviços no Município de Aliança, sendo necessário apresentar envelope contendo a documentação para **HABILITAÇÃO** com os documentos comprobatórios pertinentes e que indiquem os tipos de serviços que estão capacitados a prestar.

3.2 Qualquer manifestação sobre a documentação apresentada e/ou resultado do julgamento somente poderá ser formulada pelo titular ou representante legal do participante.

3.3 Serão de exclusiva responsabilidade do participante todas as taxas, tributos e contribuições fiscais e parafiscais que forem devidos em decorrência direta ou indireta da execução do objeto do edital. Correrá, também, por conta do interessado toda a responsabilidade decorrente das leis trabalhistas, previdenciárias e encargos sociais e comerciais, responsabilizando-se ainda por quaisquer danos que

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

eventualmente venham a ser causados aos pacientes, por si e por seus empregados quando da execução dos serviços credenciados.

3.4 A Administração Municipal e o Gestor do SUS ficam isentos de qualquer responsabilidade decorrente de contratos firmados, entre os credenciados e terceiros.

3.5 Não poderão participar os prestadores de serviço que estejam sob falência, concurso de credores, concordata ou insolvência, em processo de dissolução ou liquidação;

3.5.1 Também não poderão participar do credenciamento os prestadores de serviços que por qualquer motivo tenham sido declarados inidôneos por qualquer órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, ou punida com suspensão/impedimento de licitar com o Município de Aliança/Fundo Municipal de Saúde de Aliança.

4. DO CADASTRO

4.1 **O CADASTRO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE** será mantido pela Secretaria Municipal de Saúde de Aliança, com o acompanhamento permanente das informações dos credenciados, ordenados por tipo de serviços prestados.

4.2 **O CADASTRO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE** terá vigência por 12 (Doze) meses, contado da data da assinatura do Termo de Credenciamento.

4.2.1 Durante a vigência do Edital de Credenciamento, incluindo-se as suas republicações, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA, a seu critério, poderá convocar, por ofício, os credenciados para nova análise de documentação. Nessa ocasião serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando da pré-qualificação do interessado.

4.2.2 Para revalidação os interessados deverão reapresentar toda a documentação exigida neste Edital, podendo ser revalidado por mais 12 (Doze) meses.

4.2.3 A partir da data em que for convocada para apresentar a documentação atualizada, a CREDENCIADA terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la, pessoalmente, via postal ou por e-mail ou no endereço mencionado no item 1.4.

5. DA HABILITAÇÃO

5.1. Para habilitação, as empresas interessadas deverão apresentar a documentação abaixo relacionada, com os seguintes dizeres:

Nome da empresa

Endereço

CNPJ

Fone / Fax e e-mail

5.2. Os documentos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório competente ou Publicação em Órgão da Imprensa Oficial ou ainda, por cópias não autenticadas, desde que sejam exibidos os originais para conferência pela Comissão Permanente de Licitação. Não serão aceitas cópias ilegíveis, que não ofereçam condições de leitura das informações nelas contidas por parte desta mesma Comissão.

5.3. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o participante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via e-mail, no prazo de 02 (duas) horas, sob pena de inabilitação.

5.4 Os documentos/certidões que não apresentarem prazo de validade serão considerados válidos por período de 90 (Noventa) dias a contar de sua emissão, salvo previsão de prazo diverso em lei ou em norma infra legal, ficando o participante responsável por juntar a respectiva comprovação.;

5.5 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital;

5.6 A comissão poderá, quando achar necessário e a qualquer tempo, efetuar a visita/inspeção aos estabelecimentos das credenciadas para verificação da manutenção das condições descritas no Anexo 10.

5.7. Serão declarados descredenciados todos os requerimentos que não estiverem de acordo com este Edital;

5.8 O julgamento dos pedidos de inscrição será feito pela Comissão Especial de Credenciamento.

5.9 A documentação relativa à **HABILITAÇÃO** deverá conter o seguinte:

5.10 DECLARAÇÕES:

5.10.1 De que assume integralmente todas as taxas, tributos, contribuições fiscais e parafiscais bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e comerciais incidentes direta ou indiretamente na prestação do serviço objeto do presente credenciamento. (**Anexo 2** deste Edital);

5.10.2 De inexistência de fato impeditivo à habilitação da Unidade Prestadora de Serviços - UPS (Modelo **Anexo 3** deste Edital);

5.10.3 De sócio ou diretor de que não ocupa cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança, no Sistema Único de Saúde nos termos do § 4º do art. 26 da lei nº. 8.080/90 (Modelo **Anexo 4** deste Edital);

5.10.4 De que a unidade prestadora de serviços segue as normas técnicas e legais (Modelo **Anexo 5**);

5.10.5 De que seus proprietários / sócios gerentes não tem parentesco com o Prefeito, Vice-Prefeito e Secretários Municipais (Modelo **Anexo 7**);

5.10.6 De que não contrata pessoa de Menor a execução dos serviços (Modelo **Anexo 8**).

5.11 HABILITAÇÃO JURÍDICA E REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

5.11.1 Cópia do documento de inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF e Cédula de Identidade, dos representantes legais da instituição;

5.11.2 Ato constitutivo da pessoa jurídica;

5.11.3 Prova de inscrição no CNPJ;

5.11.4 Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante;

5.11.5 Prova de situação regular para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

5.11.6 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa (**CNDT – CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**).

5.12 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E ECONÔMICA

5.12.1 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade e fornecimento pertinente e compatível com o objeto da licitação fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado para ambos contendo razão social, endereço, telefone, CNPJ e quantitativos executados.

5.12.2 Indicação da capacidade física (equipamentos etc.) para a prestação dos serviços, com a descrição adequada destes;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

5.12.3 Relação da equipe técnica, com descrição da capacidade profissional, número de inscrição no Conselho competente, carga horária e qualificação dos responsáveis pelos serviços.

5.12.4 Indicação da média de atendimentos realizados nos últimos 06 (seis) meses;

5.12.5 Declaração, firmada pelo representante legal da empresa, que aceita a tabela do SUS para pagamento dos serviços realizados (**Anexo 6** deste Edital);

5.12.6 Cópia do Alvará de Funcionamento do local da prestação dos serviços;

5.12.7 Prova de Licença da Vigilância Sanitária;

5.12.8 Inscrição atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

5.12.9 Certidão negativa de falência e concordata expedida dentro no prazo máximo de 90 (noventa) dias anteriores à sessão de entrega e abertura dos envelopes de habilitação, pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou dentro do prazo de validade constante no documento.

5.12.9.1. Só será permitida a participação de empresas em recuperação judicial e extrajudicial se comprovada, respectivamente, a aprovação ou a homologação do plano de recuperação pelo juízo competente e apresentada certidão emitida pelo juízo da recuperação, que ateste a aptidão econômica e financeira para o certame.

5.12.10. Além da Certidão negativa de falência ou concordata as empresas deverão também apresentar a Certidão Negativa de Falência referente aos processos distribuídos pelo PJe (processos judiciais eletrônicos de 1º e 2º graus), quando explicitamente excluídos na certidão exigida no subitem 5.12.9.

5.12.11. As empresas sediadas em Comarcas que não emitam a Certidão negativa de falência ou concordata, em meio físico, deverão apresentar a Certidão Negativa de Falência referente aos processos distribuídos pelo Pje (processos judiciais eletrônicos de 1º e 2º graus), exclusivamente;

5.12.13 Relação dos exames para os quais requer credenciamento com indicação de quantidade máxima de atendimento/procedimentos por mês que poderão ser ofertados aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS.

5.13 DA COMISSÃO TÉCNICA E DA VISTORIA TECNICA

5.13.1. Caso sejam atendidos os demais requisitos de habilitação, o Fundo Municipal de Saúde realizará vistoria no estabelecimento e emitirá relatório circunstanciado, Anexo 10, o qual será parte integrante dos requisitos de habilitação.

5.13.2 Para avaliar a qualidade do atendimento dos estabelecimentos, serão seguidos os seguintes critérios na inspeção, conforme RDC ANVISA nº 302 de 13/10/2005 e RDC ANVISA nº 50 de 21/02/2002.

5.13.3. O laudo conclusivo da comissão técnica pela aprovação ou reprovação da interessada será publicado, dando-se ciência às interessadas, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da realização da vistoria.

6. REMUNERAÇÃO

6.1 A remuneração pelos serviços prestados será feita mediante comprovação da realização dos serviços, pelo credenciado, de acordo com o cronograma de pagamento da Secretaria Municipal de Saúde com base nos preços da Tabela do SUS vigente.

6.2 Para efeito de processamento, liquidação e pagamento, a UPS credenciada apresentará fatura, relação dos serviços realizados com as respectivas autorizações, nota fiscal de serviços e recibo.

7. DO CREDENCIAMENTO, DO PRAZO E DA REPUBLICAÇÃO.

7.1 Serão credenciados os prestadores de serviços complementares de saúde que atenderem às condições de habilitação e que estiverem aptos para prestarem os serviços objeto do presente Edital.

7.2 Fica vedada a subcontratação total ou parcial do objeto do credenciamento, ou sua cessão.

7.3 Após o período inicial descrito no Item 1.1, este credenciamento permanecerá aberto por 12 (doze) meses, de modo a permitir que futuros interessados, mediante a apresentação da documentação exigida, possam participar do credenciamento, obedecidos os critérios de necessidade do serviço e interesse público.

7.4 A abertura e análise da documentação de habilitação dos novos credenciamentos serão realizadas em sessão pública, semanalmente, às quartas-feiras, no mesmo local indicado no Item 1 e conforme a entrega das documentações constante do Item 5.

7.5 Não havendo apresentação de documentação, a Comissão de Credenciamento fica desobrigada de reunir semanalmente.

7.6 Se no dia (quarta-feira) supracitado não houver expediente, a abertura da análise da documentação de habilitação realizar-se-á no primeiro dia útil subsequente em que houver expediente no Município de Aliança, salvo disposições em contrário.

7.7 O presente credenciamento será republicado após o prazo de 01 ano, a contar da assinatura do contrato, para a divulgação e possibilidade de novos credenciados, como também, a revalidação dos credenciados existentes.

7.8 A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até 05 (cinco) dias úteis para entregá-la pessoalmente ou, a critério do órgão ou entidade contratante, por via postal e ou por e-mail.

7.9 O Credenciado não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

7.10 O credenciamento não poderá ser prorrogado quando:

7.10.1 O Credenciado tiver sido declarado inidônea para contratar com a Administração Pública e/ou suspensa e/ou impedida de licitar com o Município de Aliança/Fundo Municipal de Saúde de Aliança; e

7.10.2 O Credenciado não mantiver, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

8. DO DESCRENCIAMENTO

8.1. O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o CREDENCIADO pode solicitar o descredenciamento, caso não tenha mais interesse. Ademais, o CREDENCIADO ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

8.2. O CREDENCIADO que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

8.3. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar o descredenciamento nos seguintes casos

8.3.1 O CREDENCIADO não atender, por 2 (duas) vezes, ao controle de qualidade da Secretaria Municipal de Saúde de Aliança e as legislações aplicáveis ao objeto em comento;

8.3.2 Após haver confirmado recebimento de comunicações oficiais a Secretaria Municipal de Saúde de Aliança solicitando a execução de um serviço, o CREDENCIADO deixar de executá-lo;

8.3.3 Falta de manutenção dos documentos de habilitação, quando exigido, nos termos deste instrumento;

8.3.4 A prática de ato ou omissão na prestação do serviço em desacordo com o Edital;

8.3.5 Cobrança extra do serviço; e

8.3.6 Avaliação insuficiente dos usuários do serviço.

8.4. O não-cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento, garantindo o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

8.4.1. Fica facultada a defesa prévia do credenciado, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

9. DO GERENCIAMENTO E DA SUPERVISÃO

9.1 O serviço será gerenciado pelo Fundo Municipal de Saúde, o qual será responsável pela coordenação e supervisão técnica da execução do credenciamento e repassará as informações para os órgãos pertencentes ao Sistema Único de Saúde Municipal e ao Gestor do SUS, para a efetiva prestação dos serviços, nos termos do credenciamento existente.

9.2 Não obstante o credenciado seja o único e exclusivo responsável pela execução do objeto do credenciamento, a Secretaria Municipal de Saúde, sem restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercerá o mais amplo acompanhamento, administração e fiscalização, através do seu cadastro.

9.3 Caso seja constatada alguma inadequação na execução dos serviços, o supervisor do contrato determinará a suspensão, por escrito, devidamente justificada pela Secretaria Municipal de Saúde.

9.4 A suspensão mencionada no subitem anterior poderá ocorrer devido a:

9.4.1 Motivos de força maior, independentemente da vontade e controle dos Credenciados;

9.4.2 Motivos resultantes de falhas, erros ou irregularidades nos serviços;

9.4.3 A suspensão terá efeito imediato e os serviços somente poderão ser retomados depois que a Secretaria Municipal de Saúde os tenha autorizado por escrito.

10. OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

10.1 O Credenciado assumirá integral responsabilidade pela boa e eficiente execução do objeto contratado, de acordo com os itens deste Edital e do Contrato obrigando-se a:

10.1.1 – Responsabilizar-se pela disponibilização dos equipamentos e materiais suficientes e necessários para realização dos serviços;

10.1.2 - Realizar os serviços especificados, de acordo com a programação contida no Termo de Referência;

10.1.3 - Garantir o acesso do paciente ao serviço contratado, sendo atendido com gratuidade, conforto, dignidade e respeito para si e seus familiares;

10.1.4 - Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso da Comissão de fiscalização do FMS supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;

10.1.5 - Cumprir as obrigações assumidas em contrato que decorra do presente Edital, nos prazos avençados e qualidade exigida;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

- 10.1.6 - Garantir aos pacientes, atendimento universal e igualitário;
- 10.1.7 - Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS.
- 10.1.8 - Providenciar a entrega dos exames laboratoriais no prazo máximo de 08(oito) dias úteis.
- 10.1.9 - Dispor de capacidade técnica para realização de exames de laboratório nas especificações previstas na tabela SUS;
- 10.1.10 - Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de exames, através de entidade de referência, periodicamente;
- 10.1.11 - Designar profissionais da área responsáveis pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, de forma a obter uma operação correta e eficaz, realizando as atividades de forma meticulosa e constante, mantendo sempre em perfeita ordem, todas as dependências objeto dos serviços;
- 10.1.12 - Manter atualizadas as condições de habilitação;
- 10.1.13 - Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como as certidões de regularidade fiscal e trabalhista relativa aos débitos para com a Fazenda Pública Federal, Estadual, Municipal, FGTS e CNDT;
- 10.1.14 - Responsabilizar-se a integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente;
- 10.1.15 - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;
- 10.1.16 - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- 10.1.17 - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à capacidade técnico-operacional;

10.1.18 - Justificar ao contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual Termo Aditivo para alteração do prazo de execução;

10.1.19 - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;

10.1.20 - Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando no prazo máximo de 24(vinte e quatro) horas após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

10.1.21 - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

10.1.22 - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

10.1.23 - Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo;

10.1.24 - Realizar de exames laboratoriais será processada de acordo com os quantitativos de materiais enviados para o laboratório da credenciada;

10.1.25 - Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso da Comissão de fiscalização do FMS supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;

10.1.26 - Cumprir as obrigações assumidas em contrato que decorra do presente Edital, nos prazos avençados e qualidade exigida;

10.1.27 - Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

10.1.28 - Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

10.1.29 - Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

10.1.30 - Observar as normas técnicas, sanitárias, de segurança e demais exigências determinadas pelas disposições legais pertinentes;

11. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

- 11.1 - Disponibilizar cópia da tabela do SUS em vigor;
- 11.2 - Fornecer as autorizações e/ou requisições para que os pacientes sejam atendidos e os serviços realizados;
- 11.3 - Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pelas empresas credenciadas;
- 11.4 - Efetuar os pagamentos dos serviços realizados em cada mês de acordo com o cronograma estabelecido, de conformidade com os preços da Tabela do SUS.
- 11.5 - Observar o critério de prévio empenho para efetuar os pagamentos, efetuando os pagamentos devidos mediante a apresentação das faturas mensais e relatórios devidamente certificadas nas condições estabelecidas no Contrato;
- 11.6 - Permitir à Contratada o livre acesso dos seus prepostos nas dependências da Unidade Saúde para execução dos serviços previstos no Contrato;
- 11.7 - Manter constante equipe de fiscalização especializada, vistoriando a execução dos serviços de rotina prestados pela contratada;
- 11.8 - Aferir a qualidade do atendimento prestado pela Contratada, conforme itens de controle estabelecido.
- 11.9 – Indicar o servidor responsável para o acompanhamento e fiscalização dos serviços a serem executados, atestando os serviços realizados, acompanhando, fiscalizando, controlando e avaliando segundo os itens de controle de desempenho definidos pela Coordenação dos serviços da contratada;
- 11.10 – Exercer a regulação;
- 11.11 - Periodicamente vistoriar as instalações da Contratada, a fim de verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do contrato.

12. INFORMAÇÕES E ESCLARECIMENTOS

- 12.1 As informações e esclarecimentos poderão ser obtidos junto a Comissão Permanente de Licitação nos endereços físicos e eletrônicos constantes no item 1.4.
- 12.2 Os pedidos de informações e esclarecimentos deverão ser formulados por escrito.
- 12.3 Eventuais impugnações de termos deste Edital poderão ser protocoladas nos endereços físicos e eletrônicos constantes no item 1.4.

12.4 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar termos deste Edital por irregularidade na aplicação da Lei, podendo protocolar a impugnação nos endereços físicos e eletrônicos constantes no item 1.4.

12.5 Recebido o pedido de impugnação a administração deverá julgar e responder no prazo de 03 (três) dias úteis.

13. REUNIÕES DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

13.1 As reuniões da Comissão Permanente de Licitação Fundo Municipal de Saúde serão públicas e acessíveis ao público, presentes seus membros e os representantes das empresas, desenvolvendo-se os trabalhos de acordo com a Lei e as disposições deste Edital.

13.1.1 A Comissão reserva-se ao direito de alterar as datas, as pautas ou suspender as reuniões públicas, em função do desenvolvimento dos trabalhos obedecidos às normas legais aplicáveis;

13.1.2 A reunião de recebimento e abertura do envelope contendo a documentação exigida para a habilitação ao credenciamento terá início nos dias e hora indicados no item 1e subitens e terá a seguinte pauta:

13.1.2.1 Receber o envelope contendo a documentação de credenciamento;

13.1.2.2 Proceder a abertura do envelope, submetendo a documentação ao exame dos representantes e da CPL.

13.2 O resultado do credenciamento será comunicado aos proponentes.

13.3 Os questionamentos deverão ser consignados em ata.

14. JULGAMENTO DA HABILITAÇÃO

14.1 Abertas, rubricadas e lidas as documentações comprobatórias da habilitação para credenciamento, a Comissão Permanente de Licitação, poderá julgá-las na mesma oportunidade ou em outra reunião, se assim achar conveniente.

14.2 Será considerado inabilitado para efeito de credenciamento o participante:

14.2.1 Que deixar de apresentar qualquer um dos documentos exigidos;

14.2.2 Que tenha apresentado qualquer documento com prazo de validade vencida;

14.2.3 Que estiver declarado inidôneo para contratar com a Administração Pública e/ou suspenso e/ou impedido de licitar e contratar com o Município de Aliança/Fundo Municipal de Saúde de Aliança;

14.2.4 Que apresentar qualquer documento em desacordo com o exigido ou solicitado, ou ainda apresentar vícios ou defeitos, bem como não atender às condições previstas neste edital.

14.2.5 Que tenha suas instalações físicas reprovadas pela Comissão de Vistoria.

15. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1 Eventuais recursos referentes a este credenciamento deverão ser interpostos no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após o conhecimento da decisão correspondente, em petição dirigida à Comissão Permanente de Licitação.

15.2 O recurso poderá ser protocolado nos endereços físicos e eletrônicos constantes no item 1.4.

15.3 Interposto o recurso, o fato será comunicado as demais empresas participantes, que terão prazo máximo de 05(cinco) dias úteis, a contar do recebimento da comunicação, para impugná-lo.

15.4 A Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde poderá reconsiderar a sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou no mesmo prazo, submeter o recurso devidamente instruído à Gestora do Fundo Municipal de Saúde, que decidirá em 05 (cinco) dias úteis contados da data do seu recebimento.

15.5 Não será conhecido o recurso interposto fora do prazo legal.

15.6 Será franqueada aos interessados desde a data de publicação deste Edital, vistas ao processo deste credenciamento, na sala da Comissão permanente de Licitação de 08:00 as 12:00 horas. Caso queiram, os interessados também poderão solicitar este processo de credenciamento em meio digital através do email: fmsalicitacao@gmail.com

15.7 O recurso referente ao resultado do credenciamento terá efeito suspensivo, podendo a Comissão Permanente de Licitação motivadamente e, havendo interesse para o Fundo Municipal de Saúde de Aliança, atribuir efeito suspensivo aos recursos interpostos contra outras decisões.

16. CONDIÇÕES CONTRATUAIS

16.1 Findo o processo de credenciamento, a empresa considerada habilitada será convocada para celebrar contrato com o Fundo Municipal de Saúde de Aliança para a prestação dos serviços complementares de saúde constantes da lista que o credenciado executa, de acordo com a necessidade, nos moldes da minuta constante do **ANEXO 9**.

16.2 O Contratado manterá as condições de habilitação durante o período de vigência do contrato.

16.3 A empresa habilitada no processo deve comparecer em até 15 (quinze) dias, após a convocação oficial, para assinatura do contrato.

16.4 É facultado à Administração, quando o convocado não assinar o termo de contrato ou não aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo e condições estabelecidos, convocar os demais credenciados, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas em conformidade com o ato convocatório, ou revogar a licitação independentemente da cominação prevista no art. 81 da lei;

16.5 O contrato a ser firmado em decorrência deste credenciamento poderá ser rescindido a qualquer tempo independente de notificações ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos artigos 77, 78 e 79 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas atualizações.

16.6 As Unidades Prestadoras de Serviços credenciadas estão sujeitas às penalidades previstas na Lei nº 8.666/93 e no contrato a ser firmado entre as partes.

16.7 O contrato de prestação de serviços decorrentes deste credenciamento terá vigência até 12(doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos do inciso II do Artigo 57 da Lei nº 8.666/93.

16.8. A emissão de nota de empenho estimativo será anual, limitado a vigência de cada exercício, não podendo ser autorizada à realização de serviços antes da emissão do referido documento.

16.9. Os pagamentos serão mensais, de acordo com o cronograma de pagamento do SUS, mediante comprovação da efetiva realização dos serviços autorizados e estando regular na documentação respectiva.

17. DA FISCALIZAÇÃO

17.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Aliança designará servidores para executar a gestão e fiscalização do Contrato a ser celebrado, que registrará todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada às empresas credenciadas, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.

17.2. A existência e atuação da fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde de Aliança em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva da Unidade Prestadora de Serviço credenciada, no que concerne à execução do objeto contratado.

18. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1. Os recursos necessários ao atendimento das despesas, ocorreram a conta das dotações consignadas no Orçamento municipal. Para o corrente exercício a dotação é a seguinte:

10.302.0012..2108.0000 – Manut. da Rede Municipal de Saúde , Média e Alta Complexidade.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica.

10.122.0012..2119.0000 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

19. DO PAGAMENTO

19.1 Os serviços realizados em cada mês serão totalizados pelo preço unitário da Tabela do SUS, emitida a fatura e apresentada a Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva realização dos serviços.

19.2 O pagamento será feito por crédito bancário, após a conferência da exatidão e do processamento contábil da despesa, de acordo com o cronograma de pagamento do SUS. A estimativa é até o quinto dia útil, contados a partir da disponibilização no sistema DATASUS do BBS, do período de adimplemento do valor mensal do objeto contratado.

19.3 O adimplemento de que trata o item anterior depende da apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições ou autorizações, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da tabela do SUS) pela UPS credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor Municipal do SUS nos documentos hábeis de cobrança.

19.4. A liberação do pagamento somente ocorrerá depois de cumpridas, pela empresa contratada, as condições pactuadas, da forma indicada no item 19.3.

19.5. Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, aquela será devolvida à empresa contratada, pelo Gestor Municipal do SUS, e o pagamento ficará pendente até que o Credor providencie as medidas saneadoras. Neste caso o prazo de pagamento começa a contar a partir da data da regularização da situação ou da reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde de Aliança.

20. DO REAJUSTE

20.1. Os preços propostos serão os constantes na Tabela do SUS que serão reajustados pelo Ministério da Saúde, na data que este entender conveniente, podendo não haver nenhum reajuste no período de vigência do Credenciamento.

21. DAS SANÇÕES

21.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo prestador credenciado, sem justificativa aceita pela Secretaria Municipal Saúde de Aliança e resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderão acarretar as seguintes sanções:

21.1.1. Advertência;

21.1.2 Multa no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, pela recusa em assinar o instrumento de contrato e receber a nota de empenho, no prazo de 15 (quinze) dias, após regularmente convocado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

📱 PREFEITURADAALIANÇA

21.1.3. Multa de mora no percentual de 0,1% (um décimo por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, por dia de atraso na realização dos procedimentos autorizados, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;

21.1.4 Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, pela inadimplência além do prazo estipulado no item “b”, caracterizando inexecução total do contrato;

21.15. Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com o Fundo Municipal de Saúde de Aliança por prazo de até 02 (dois) anos;

21.1.6 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinados na punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a empresa credenciada ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

21.2. A aplicação das sanções previstas neste Edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei nº 8.666/93 inclusive responsabilização da empresa contratada por eventuais perdas, causados à Administração Pública.

21.3. A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela Secretaria Municipal de Saúde de Aliança.

21.4. O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal ou crédito existente na Secretaria Municipal de Saúde de Aliança/Fundo Municipal de Saúde, em favor da Unidade Prestadora de Serviço, sendo que, caso o valor da multa seja superior ao crédito existente, a diferença será cobrada na forma da Lei.

21.5 As multas e outras sanções só poderão ser relevadas, motivadamente e por conveniência administrativa, mediante ato da Gestora do Fundo Municipal de Saúde, devidamente justificado.

21.6 As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

21.7 Em qualquer caso será assegurado ao prejudicado o contraditório e a ampla defesa.

22. DISPOSIÇÕES FINAIS

22.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Aliança poderá, por despacho fundamentado e até a assinatura do contrato e recebimento da Nota de Empenho, excluir qualquer empresa, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, sem que se assista o direito de reclamar indenização ou ressarcimento, se chegar ao seu conhecimento, em qualquer fase do processo de credenciamento, fato ou circunstância que desabone a idoneidade da empresa.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

22.2 .Este credenciamento de empresas prestadoras de serviços complementares de saúde poderá ser revogado por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, ou anulada por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito devidamente fundamentado.

22.3. A nulidade deste processo induz a do contrato, sem prejuízo do disposto no artigo 49, §2º, da Lei nº 8.666/93.

22.4. A apresentação da documentação para credenciamento e da declaração que aceita os preços da Tabela do SUS, implica para a empresa a observância dos preceitos legais e regulamentares em vigor, bem como a integral e incondicional aceitação de todos os termos e condições deste edital e das cláusulas da minuta de contrato anexo, sendo responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase licitação.

22.5. A Secretaria Municipal de Saúde de Aliança providenciará a publicação resumida do Contrato que vier a ser firmado no Diário Oficial do Município, no prazo estipulado no art. 61 da Lei nº 8.666/93.

22.6. É proibido a qualquer empresa impedir o curso normal do deste processo mediante a utilização de recursos ou meios meramente protelatórios, sujeitando-se o autor às sanções legais e administrativas previstas no art. 93 da Lei nº 8.666/93.

22.7. É facultada à Comissão Permanente de licitação ou à autoridade superior, em qualquer fase do credenciamento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

22.8 Farão parte integrante do contrato a ser firmado, independentemente de transcrição, as condições previstas neste Edital.

22.9 As questões decorrentes da execução deste Edital, que não, possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas na Justiça Estadual, Comarca de Aliança, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

22.10 .Integram este Edital:

a) **ANEXO 1:** Termo de Referência;

b) **ANEXO 2:** Declaração de Assunção de Obrigações Tributárias;

c) **ANEXO 3:** Declaração de Fato Impeditivo à Habilitação;

d) **ANEXO 4:** Declaração de que não ocupa cargo ou função de chefia em conformidade com a Lei 8.080/90;

- e) **ANEXO 5:** Declaração de que a UPS segue as normas técnicas e legais pertinentes;
- f) **ANEXO 6:** Declaração que aceita os preços da Tabela do SUS;
- g) **ANEXO 7:** Declaração que seus proprietários / sócios / sócio gerente não tem parentesco com o Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais;
- h) **ANEXO 8:** Declaração que não contrata pessoa de menor de 18 anos para a execução dos serviços;
- i) **ANEXO 9:** Minuta do Contrato;
- j) **ANEXO 10:** Roteiro básico de inspeção em estabelecimentos para exames laboratoriais.

21.11 Este Edital será fornecido junto com os anexos pela Comissão Permanente de Licitação do Fundo Municipal de Saúde a qualquer interessado, no seguinte endereço: Rua Domingos Braga, s/n – Centro – Aliança - PE, através do Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Aliança, e ou poderá ser solicitado por e-mail no endereço: fmsalicitacao@gmail.com.

21.12 Esclarecimentos sobre este credenciamento serão prestados pela Comissão Permanente de licitação, no endereço acima, das 8:00 às 12:00, de 2ª a 6ª feira ou pelo endereço fmsalicitacao@gmail.com.

Aliança, 08 de dezembro de 2021.

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

Lidiany Cavalcante de Melo

- Presidente -

Fátima Cristina Matias de Andrade

- Membro -

Sandra Dias da Silva

- Membro -

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

ANEXO 1

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

Credenciamento de prestadoras de serviços de saúde, para a realização **de exames laboratoriais** destinados aos pacientes da rede municipal de saúde de Aliança/PE, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A partir da Constituição Federal de 1988, a saúde ganhou uma seção específica na qual foi instituído o Sistema Único de Saúde – SUS, passando a ser definida como um direito de todos e um dever do Estado, instituindo, assim, o princípio da universalidade no atendimento à saúde.

Para cumprir esse princípio constitucional, foi facultado aos gestores do SUS lançar mão de serviços de saúde não estatais, quando os serviços da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária, como exames laboratoriais.

Assim, considerando que o Município de Aliança possui uma grande demanda em sua rede de saúde por tais serviços, e ainda, que é seu dever garantir à população a realização de tais exames, em cumprimento às políticas de saúde pública, é que se pretende proceder com contratação ora pretendida.

EXAMES LABORATÓRIAS

ITEM	CÓDIGO	EXAMES LABORATÓRIAS	QUANTIDADE ESTIMADA PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	02.02.01.012-0	Acido úrico	5.704	R\$ 1,85	R\$ 10.552,40
2	02.02.01.020-1	Bilurrubina	4.400	R\$ 2,01	R\$ 8.844,00
3	02.02.01.027-9	Colesterol HDL	7.216	R\$ 3,51	R\$ 25.328,16
4	02.02.01.028-7	Colesterol LDL	6.560	R\$ 3,51	R\$ 23.025,60
5	02.02.01.029-5	Colesterol Total	10.240	R\$ 1,85	R\$ 18.944,00
6	02.02.01.028-7	Colesterol VLDL	6.560	R\$ 3,51	R\$ 23.025,60
7	02.02.01.031-7	Creatinina	5.840	R\$ 1,85	R\$ 10.804,00
8	02.02.01.047-3	Glicose	11.760	R\$ 1,85	R\$ 21.756,00
9	02.02.01.064-3	Transaminase Glutamico-Oxalacetica-TGO	4.400	R\$ 2,01	R\$ 8.844,00
10	02.02.01.065-1	Transaminase Glutamico-Piruvica-TGP	4.400	R\$ 2,01	R\$ 8.844,00
11	02.02.01.067-8	Triglicerídeos	10.240	R\$ 3,51	R\$ 35.942,40
12	02.02.01.069-4	Ureia	9.040	R\$ 1,85	R\$ 16.724,00

13	02.02.12.008-2	Grupo sanguíneo	1.600	R\$ 1,37	R\$ 2.192,00
14	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	13.184	R\$ 4,11	R\$ 54.186,24
15	02.02.02.002-9	Plaquetas	3.200	R\$ 2,73	R\$ 8.736,00
16	02.02.02.014-2	TP/AE	1.120	R\$ 2,73	R\$ 3.057,60
17	02.02.02.009-6	Tempo de Sangramento-TS	1.200	R\$ 2,73	R\$ 3.276,00
18	02.02.02.007-0	Tempo de Coagulação-TC	1.200	R\$ 2,73	R\$ 3.276,00
19	02.02.03.047-4	AEO	1.400	R\$ 2,83	R\$ 3.962,00
20	02.02.03.007-5	Prova látex	1.400	R\$ 2,83	R\$ 3.962,00
21	02.02.03.020-2	Proteína C Reativa-PCR	1.400	R\$ 2,83	R\$ 3.962,00
22	02.02.03.109-8	Deteção de Sífilis-VDRL	1.440	R\$ 4,10	R\$ 5.904,00
23	02.02.06.021-7	Beta HCG	936	R\$ 7,85	R\$ 7.347,60
24	02.02.04.008-9	Parasitológico de fezes	7.520	R\$ 1,65	R\$ 12.408,00
25	02.02.05.001-7	Sumario de urina	8.400	R\$ 3,70	R\$ 31.080,00
26	02.02.08.011-0	Cultura para BAAR	2.456	R\$ 5,63	R\$ 13.827,28
27	02.02.03.117-9	Deteção de Sífilis em Gestantes	960	R\$ 2,83	R\$ 2.716,80
28	02.02.01.063-5	Dosagem de Sódio	384	R\$ 1,85	R\$ 710,40
29	02.02.01.060-0	Dosagem de Potássio	384	R\$ 1,85	R\$ 710,40
30	02.02.01.026-0	Dosagem de Cloreto	384	R\$ 1,85	R\$ 710,40
31	02.02.01.042-2	Fosfatase Alcalina	96	R\$ 2,01	R\$ 192,96
32	02.02.01.061-9	Dosagem de Proteínas Totais	96	R\$ 1,40	R\$ 134,40
33	02.02.06.039-0	Dosagem de Triiodotironina (T3)	192	R\$ 8,71	R\$ 1.672,32
34	02.02.06.037-3	Dosagem de Tiroxina (T4)	192	R\$ 8,76	R\$ 1.681,92
35	02.02.06.040-3	Teste da Prolactin /TSH	192	R\$ 12,01	R\$ 2.305,92
36	02.02.06.029-2	Dosagem de Progesterona	192	R\$ 10,22	R\$ 1.962,24
37	02.02.03.010-5	PSA Total e livre	192	R\$ 16,42	R\$ 3.152,64
38	02.02.01.057-0	MucaProteinas	96	R\$ 2,01	R\$ 192,96
39	02.02.01.018-0	Amilase	96	R\$ 2,25	R\$ 216,00
40	02.02.01.050-3	Hemoglobina Glicosilada	96	R\$ 7,86	R\$ 754,56
41	02.02.08.008-0	Cultura de Bactérias (Urocultura)	96	R\$ 5,62	R\$ 539,52
42	02.02.02.036-3	Eritrograma	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
43	02.02.02.039-8	Leucograma	400	R\$ 2,73	R\$ 1.092,00
trezentos e oitenta e nove mil, seiscentos e quarenta e oito reais e trinta e dois centavos					R\$ 389.648,32

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

3.1. Poderão participar do processo seletivo, todas as empresas do ramo, de acordo com o objeto devidamente qualificada, mediante comprovação das regularidades fiscais, jurídicas e técnicas.

4. DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

4.1. Executar os serviços de exames, em estabelecimento próprio, incluindo material de consumo;

4.2. A coleta será realizada obedecendo as seguintes condições:

4.2.1. a coleta de material para exames (urina, sangue, etc) se dará no laboratório municipal por profissionais técnicos do município para em seguida serem encaminhados para análise no laboratório credenciado, juntamente com autorização de análise;

4.2.2. para os pacientes acamados, profissional técnico do laboratório municipal realizará a coleta onde se encontrar o paciente (sua residência ou Unidade Mista) e, posteriormente, encaminhará as amostras para análise com a devida autorização, para o estabelecimento da credenciada;

4.3. Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS.

4.4. Providenciar a entrega obedecendo o prazo de resultado dos exames laboratoriais no prazo máximo de 08 dias úteis;

4.5. Disponer de capacidade técnica para realização de exames de laboratório nas especificações previstas na tabela SUS;

4.6. Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de exames, através de entidade de referência, periodicamente;

4.7. Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

4.8. Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

4.9. Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional;

- 4.10. Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual Termo Aditivo para alteração do prazo de execução;
- 4.11. Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;
- 4.12. Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;
- 4.13. Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo;
- 4.14. a realização de exames laboratoriais será processada de acordo com os quantitativos de materiais enviados para o laboratório da credenciada;
- 4.15. Os procedimentos deverão ser solicitados em requisição própria pelo coordenador da área;
- 4.16. A fiscalização dos serviços será realizada por profissionais designados para este fim.
- 4.16.1. Em caso de irregularidades nos exames laboratoriais, estes deverão ser refeitos e retificados no prazo máximo estabelecido para a entrega inicial, estabelecido no subitem 5.4;
- 4.17. **O prazo para iniciar a prestação de serviços objeto deste Credenciamento, será de até 05 (cinco) dias, contado da solicitação pelo Fundo Municipal de Saúde de Aliança, através da Ordem de Fornecimento.**

5. DOS PREÇOS:

5.1. Serão considerados os valores unitários máximos praticados pela Tabela SUS/Ministério da Saúde.

6. DO REAJUSTE DE PREÇOS:

6.1. Os valores unitários de cada serviço serão atualizados de acordo com o reajuste da TABELA SUS.

7. FORMA DE PAGAMENTO:

7.1 Os serviços realizados em cada mês serão totalizados pelo preço unitário da Tabela do SUS, emitida a fatura e apresentada a Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva realização dos serviços.

7.2 O pagamento será feito por crédito bancário, após a conferência da exatidão e do processamento contábil da despesa, de acordo com o cronograma de pagamento do SUS. A estimativa é até o quinto dia útil, contados a partir da disponibilização no sistema DATASUS do BBS, do período de adimplemento do valor mensal do objeto contratado.

7.3 O adimplemento de que trata o item anterior consiste na apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições ou autorizações, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da tabela do SUS) pela UPS credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor Municipal do SUS nos documentos hábeis de cobrança.

7.4 A liberação do pagamento somente ocorrerá depois de cumpridas, pela empresa contratada, as condições pactuadas, da forma indicada no item 7.3.

7.5 Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida à empresa contratada, pelo Gestor Municipal do SUS, e o pagamento ficará pendente até que o Credor providencie as medidas saneadoras. Neste caso o prazo de pagamento começa a contar a partir da data da regularização da situação ou da reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para o município de Aliança.

8. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO.

8.1- O presente Contrato vigorará a partir da data de sua assinatura pelas partes, por um Período de 12 (doze) meses a contar da data da assinatura do contrato podendo ser prorrogado por períodos subsequentes até no máximo 60 (sessenta) meses, obedecidas às mesmas condições estipuladas neste Termo de Referência e no Instrumento Contratual.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 Manter atualizadas as informações sobre a habilitação;

9.2 O Credenciado será o único responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, sindicais e comerciais resultantes da execução dos serviços, bem como por todas as despesas necessárias ao atendimento do objeto contratado;

9.3 O Credenciado será responsável pelos danos causados ao Município ou aos pacientes decorrentes de culpa ou dolo na execução do objeto do contrato, não reduzindo esta responsabilidade à fiscalização ou o acompanhamento pela Secretaria Municipal de Saúde do desenvolvimento do serviço.

9.4 Realizar os serviços especificados, de acordo com a programação contida no Termo de Referência;

9.5 Garantir o acesso do paciente ao serviço contratado, sendo atendido com gratuidade, conforto, dignidade e respeito para si e seus familiares;

9.6 Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso da Comissão de fiscalização do FMS supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

9.7 Cumprir as obrigações assumidas em contrato que decorra do presente Edital, nos prazos avençados e qualidade exigida;

9.8 Garantir aos pacientes, atendimento universal e igualitário;

9.9 Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

9.10 Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

9.11 Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

9.12 Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como as certidões de regularidade fiscal relativa aos débitos para com a Fazenda Pública Federal, Estadual, Municipal e FGTS;

9.13 Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente;

9.14 Nomear profissionais da área responsáveis pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, de forma a obter uma operação correta e eficaz, realizando as atividades de forma meticulosa e constante, mantendo sempre em perfeita ordem, todas as dependências objeto dos serviços;

9.15 Tomar e assumir todas as medidas necessárias ao pronto atendimento aos seus funcionários contratados, acidentados durante suas atividades de rotina e/ou acometidos por mal súbito;

9.16 Emitir resultados dos exames, identificando o procedimento, nome do paciente, unidade de procedência, médico solicitante.

9.17 Manter sempre atualizado o cadastro dos usuários, permitindo o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços.

9.18 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

9.19 Garantir ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre seus exames.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1- O Fundo Municipal de Saúde de Aliança, obrigará-se-á:

10.1.1 - Disponibilizar cópia da tabela do SUS em vigor;

10.1.2 - Fornecer as autorizações e/ou requisições para que os pacientes sejam atendidos e os serviços realizados;

10.1.3 - Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pelas empresas credenciadas; **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE**

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

10.1.4 - Efetuar os pagamentos dos serviços realizados em cada mês de acordo com o cronograma estabelecido, de conformidade com os preços da Tabela do SUS.

10.1.5 - Observar o critério de prévio empenho para efetuar os pagamentos, efetuando os pagamentos devidos mediante a apresentação das faturas mensais e relatórios devidamente certificadas nas condições estabelecidas no Contrato;

10.1.6 - Permitir à Contratada o livre acesso dos seus prepostos nas dependências da Unidade Saúde para execução dos serviços previstos no Contrato;

10.1.7 - Manter constante equipe de fiscalização especializada, vistoriando a execução dos serviços de rotina prestados pela contratada;

10.1.8 - Aferir a qualidade do atendimento prestado pela Contratada, conforme itens de controle estabelecido.

10.1.9 – Indicar o servidor responsável para o acompanhamento e fiscalização dos serviços a serem executados, atestando os serviços realizados, acompanhando, fiscalizando, controlando e avaliando segundo os itens de controle de desempenho definidos pela Coordenação dos serviços da contratada;

10.1.10 – Exercer a regulação;

10.1.11 - Periodicamente vistoriar as instalações da Contratada, a fim de verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura do contrato.

11 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.1 Comprovação de aptidão para desempenho de atividade e fornecimento pertinente e compatível com o objeto da licitação fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado para ambos contendo razão social, endereço, telefone, CNPJ e quantitativos executados.

11.2 Indicação da capacidade física (equipamentos etc.) para a prestação dos serviços, com a descrição adequada destes;

11.3 Relação da equipe técnica, com descrição da capacidade profissional, número de inscrição no Conselho competente, carga horária e qualificação dos responsáveis pelos serviços.

11.4 Indicação da média de atendimentos realizados nos últimos 06 (seis) meses;

11.5 Cópia do Alvará de Funcionamento do local da prestação dos serviços;

11.6 Prova de Licença da Vigilância Sanitária;

11.7 Inscrição atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

12. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

12.1 Prova de inscrição no CNPJ;

12.2. Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante;

12.3 Prova de situação regular para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

12.4 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa (**CNDT – CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**).

13 DECLARAÇÕES

13.1. Declaração de Assunção de Obrigações Tributárias;

13.2. Declaração de Fato Impeditivo à Habilitação;

13.3. Declaração de que não ocupa cargo ou função de chefia em conformidade com a Lei 8.080/90;

13.4. Declaração de que a UPS segue as normas técnicas e legais pertinentes;

13.5. Declaração que aceita os preços da Tabela do SUS;

13.6. Declaração que seus proprietários / sócios / sócio gerente não tem parentesco com o Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais;

13.7 Declaração que não contrata pessoa de menor de 18 anos para a execução dos serviços;

14 VISTORIA TÉCNICA

14.1. Caso sejam atendidos os demais requisitos de habilitação, o Fundo Municipal de Saúde realizará vistoria no estabelecimento e emitirá relatório circunstanciado, o qual será parte integrante dos requisitos de habilitação.

14.2 Para avaliar a qualidade do atendimento dos estabelecimentos, serão seguidos os critérios na inspeção, conforme RDC ANVISA nº 302 de 13/10/2005 e RDC ANVISA nº 50 de 21/02/2002.

14.3. O laudo conclusivo da comissão técnica pela aprovação ou reprovação da interessada será publicado, dando-se ciência às interessadas, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da realização da vistoria.

15 DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

15.1. A gestão do contrato será exercida por **Elvis Olímpio Felix**, enquanto a fiscalização será de atribuição do servidor **Gilvan da Costa Lima Júnior**.

16. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.302.0012..2108.0000 – Manut. da Rede Municipal de Saúde , Média e Alta Complexidade.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica.

10.122.0012..2119.0000 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica

Aliança, 08 de dezembro de 2021.

Gleisy Tavares de Araújo

Secretária Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
Todos por uma saúde melhor

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

ANEXO 2

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO DE ASSUNÇÃO DE OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS

_____, CNPJ nº _____, sediado à _____, declara, sob as penas da lei, que será o único responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, sindicais e comerciais resultantes da execução dos serviços _____ que prestar para o Fundo Municipal de Saúde de Aliança, decorrente deste credenciamento.

Aliança _____ de _____ de 2021.

Todos por uma saúde melhor
(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

ANEXO 3

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO
IMPEDITIVO À HABILITAÇÃO

_____, CNPJ nº _____, sediado à
_____, declara, sob as penas da lei, que até a presente
data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação ao presente processo de credenciamento, ciente da
obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Aliança ____ de _____ de 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

Todos por uma saúde melhor

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

📱 PREFEITURADAALIANÇA

ANEXO 4

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO DE QUE DIRIGENTES DA EMPRESA NÃO OCUPAM CARGO OU FUNÇÃO DE CHEFIA,
CONFOME LEI 8.080/90

_____, CNPJ nº _____, sediado à _____, declara, sob as penas da lei, que nenhum dos seus proprietários / sócios / diretor / sócio-gerente ocupa cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema Único de Saúde, nos termos do § 4º do art. 26 da Lei nº 8.080/90.

Aliança _____ de _____ de 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

Todos por uma saúde melhor

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

ANEXO 5

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO DE QUE A UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇOS
SEGUE AS NORMAS TÉCNICAS E LEGAIS.

_____, CNPJ nº _____, sediado à
_____, declara, sob as penas da lei, que na execução
dos serviços segue a metodologia e as disposições técnicas, legais e sanitárias exigidas pelas normas
pertinentes.

Aliança _____ de _____ de 2021.

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021 PARA SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

DECLARAÇÃO QUE ACEITA A TABELA DO SUS.

_____, CNPJ nº _____, sediado à _____, declara, sob as penas da lei, que sendo credenciado aceita os preços constantes na Tabela do SUS durante o período que prestar serviços complementares de saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Aliança.

Aliança _____ de _____ de 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

Todos por uma saúde melhor

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

ANEXO 7

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021 PARA SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

Declaração que seus proprietários / sócios / sócio gerente não tem parentesco com o Prefeito, Vice-Prefeito e Secretários Municipais.

_____, CNPJ nº _____, sediada à _____, declara, sob as penas da lei, que não existe nenhum grau de parentesco dos seus proprietários / sócios / sócio-gerente com o Prefeito, Vice-Prefeito ou qualquer Secretário Municipal de Aliança.

Aliança _____ de _____ de 2021.

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

ANEXO 8

DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 004/2021 PARA SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE.

DECLARAÇÃO QUE NÃO CONTRATA PESSOA DE MENOR DE 18 ANOS PARA
EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

_____, CNPJ nº _____, sediado à
_____, declara, sob as penas da lei, que não
emprega menores no desenvolvimento das atividades desenvolvidas pela empresa, obedecendo ao
preceituado no Art. 7º, XXXIII, da Constituição Federal de 1988; Art. 403, *Parágrafo Único*, do Decreto Lei nº
5.452/43 (Consolidação das Leis do Trabalho).

Aliança _____ de _____ de 2021.

(Nome completo do declarante)

(Nº da Célula de Identidade)

(Assinatura do declarante)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

ANEXO 9

MINUTA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE QUE, ENTRE SI, FAZEM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA E A EMPRESA

CONTRATO N.º _____/2021

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica do Direito Público interno, inscrita no CNPJ: 10.759.784/0001-90, situada na Praça João Batista, S/N, Centro, Aliança - PE, representada neste ato pela Gestora do Fundo Municipal de Saúde a **Sra. GLEISY TAVARES DE ARAÚJO**, brasileira, divorciada, residente e domiciliada na Rua Manoel Ferreira, nº 45 – Centro – Aliança - PE, inscrita no CPF/MF 019.314.394-19, doravante denominada **CONTRATANTE**, e da outra parte _____ CNPJ _____ situada na _____ N.º _____ - _____ - _____ - _____, neste ato representado pelo Senhor _____ CPF _____ residente e domiciliado na _____, n.º _____, – Bairro: _____ – Cidade: _____ – UF: _____, doravante denominado **CONTRATADO**, têm, entre si acordados os termos deste Contrato para prestação de serviços de saúde, objeto do **Credenciamento n.º 004/2021**, sujeitando-se as partes às disposições da Lei n.º 8.666, de 21.06.93, e suas alterações posteriores, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Credenciamento de prestadoras de serviços de saúde, para a realização de **exames laboratoriais** destinados aos pacientes da rede municipal de saúde de Aliança/PE, de forma complementar ao Sistema Único de Saúde, seguindo valores da TABELA SUS, conforme Termo de Referência - **ANEXO 1** do Edital.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS ENCARGOS DO CONTRATADO

– São encargos do **CONTRATADO**, além de outros assumidos neste Contrato:

- I – Executar os serviços de exames, em estabelecimento próprio, incluindo material de consumo;
- II - Realizar de exames laboratoriais de acordo com os quantitativos de materiais enviados para o laboratório da credenciada;
- III - Realizar os serviços especificados, de acordo com a programação contida no Termo de Referência;
- IV - Garantir o acesso do paciente ao serviço contratado, sendo atendido com gratuidade, conforto, dignidade e respeito para si e seus familiares;
- V - Permitir, a qualquer tempo e hora, o acesso da Comissão de fiscalização do FMS para supervisionar e acompanhar o correto cumprimento do que foi contratado, conveniado ou acordado;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

- VI - Cumprir as obrigações assumidas em contrato que decorra do presente Edital, nos prazos avençados e qualidade exigida;
- VII - Garantir aos pacientes, atendimento universal e igualitário;
- VII - Realizar os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS.
- IX - Providenciar a entrega dos exames laboratoriais no prazo máximo de 08 dias úteis.
- X - Dispor de capacidade técnica para realização dos exames laboratoriais previstos no Termo de referência;
- XI - Manter controle de qualidade sobre suas atividades de realização de exames, através de entidade de referência, periodicamente;
- XII - Designar profissionais da área responsáveis pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos mesmos, de forma a obter uma operação correta e eficaz, realizando as atividades de forma meticulosa e constante, mantendo sempre em perfeita ordem, todas as dependências objeto dos serviços;
- XII - Manter atualizadas as condições de habilitação;
- XIV - Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como as certidões de regularidade fiscal e trabalhista relativa aos débitos para com a Fazenda Pública Federal, Estadual, Municipal, FGTS e CNDT;
- XV - Responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados nos termos da legislação vigente;
- XVI - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;
- XVII - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;
- XVIII - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o Credenciamento, em especial no que tange à capacidade técnico-operacional;
- XIX - Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização dos serviços objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual Termo Aditivo para alteração do prazo de execução;
- XX - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe expressamente proibida a subcontratação da prestação do serviço;
- XXI - Manter disciplina nos locais dos serviços, retirando no prazo máximo de 24(vinte e quatro) horas após

notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

XXII - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

XXIII - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços;

XXIV - Apresentar, quando solicitado pelo órgão ou entidade contratante, relação completa dos profissionais, indicando os cargos, funções e respectivos nomes completos, bem como, o demonstrativo do tempo alocado e cronograma respectivo;

XXV - Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

XXVI - Manter sempre atualizado o cadastro dos usuários, permitindo o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços.

XXVII - Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

XXVIII - Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

XXIX - Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

XXX - Observar as normas técnicas, sanitárias, de segurança e demais exigências determinadas pelas disposições legais pertinentes;

XXXI - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

XXXII - Manter atualizado os registros de coleta, assim como garantir a guarda de material biológico dos pacientes, quando necessário;

XXXIII - Manter-se habilitado junto aos órgãos de fiscalização da sua categoria;

XXXIV - Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

XXXV - Notificar o Contratante de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança de sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao Contratante no prazo máximo de 60 (sessenta) 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;

XXXVI - Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente;

XXXVII - Transportar, caso necessário, o material biológico de forma adequada e de acordo com as normas de biossegurança expedidas pelas ANVISA ou outro órgão fiscalizador competente, sem qualquer ônus para o Contratante.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS ENCARGOS DO CONTRATANTE

– São encargos do **CONTRATANTE**, além de outros assumidos neste Contrato:

I - Disponibilizar cópia da tabela do SUS em vigor;

II - Fornecer as autorizações e/ou requisições para que os pacientes sejam atendidos e os serviços realizados;

III - Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados pelas empresas credenciadas;

IV - Efetuar os pagamentos dos serviços realizados em cada mês de acordo com o cronograma estabelecido, de conformidade com os preços da Tabela do SUS.

V - Observar o critério de prévio empenho para efetuar os pagamentos, efetuando os pagamentos devidos mediante a apresentação das faturas mensais e relatórios devidamente certificadas nas condições estabelecidas neste Contrato;

VI - Permitir à Contratada o livre acesso dos seus prepostos nas dependências da Unidade Saúde para execução dos serviços previstos no Contrato;

VII - Manter constante equipe de fiscalização especializada, vistoriando a execução dos serviços de rotina prestados pela contratada;

VIII - Aferir a qualidade do atendimento prestado pela Contratada, conforme itens de controle estabelecido.

IX – Indicar o servidor responsável para o acompanhamento e fiscalização dos serviços a serem executados, atestando os serviços realizados, acompanhando, fiscalizando, controlando e avaliando segundo os itens de controle de desempenho definidos pela Coordenação dos serviços da contratada;

X - Exercer a regulação;

XI - Periodicamente vistoriar as instalações da Contratada, a fim de verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas na ocasião da assinatura deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO, DA FORMA DE EXECUÇÃO, DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS E DOS RECEBIMENTOS PROVISÓRIO E DEFINITIVO

I – O prazo para iniciar a prestação de serviços objeto deste Credenciamento, será de até 05(cinco) dias, contado da solicitação pelo Fundo Municipal de Saúde de Aliança, através da Ordem de Serviço.

II – Os procedimentos deverão ser executados de acordo com as normas técnicas aplicáveis e em observância às diretrizes previstas nos itens 4.2.1 e 4.2.2 do Termo de Referência.

III – O servidor **Gilvan da Costa Lima Júnior**, designado como fiscal deste acordo, registrará todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório, cuja cópia será encaminhada a Unidade Prestadora de Serviço - UPS **CONTRATADA**, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas.

IV – A existência e a atuação da fiscalização em nada restringem a responsabilidade, única, integral e exclusiva do **CONTRATADO**, no que concerne à execução do objeto deste Contrato.

V – A gestão do contrato será exercida por **Elvis Olímpio Felix**.

VI – Os recebimentos provisório e definitivo dos exames serão realizados por fiscal designado da rede municipal de saúde.

VII – Em caso de irregularidades nos exames laboratoriais, estes deverão ser refeitos e retificados no prazo máximo estabelecido para a entrega inicial, estabelecido na cláusula segunda, sem custo adicional para o **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E PAGAMENTO

– O **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, por crédito bancário, depois de totalizados os serviços realizados em cada mês, de acordo com a apresentação da documentação atestadora da execução dos serviços (requisições autorizadas, fatura, nota fiscal, recibo e planilha com o valor resultante da multiplicação do preço dos serviços pelo valor da Tabela SUS) pela credenciada, aceitação e atesto pelo Gestor do SUS nos documentos hábeis de cobrança, até o quinto dia útil após a disponibilização no Sistema DATASUS do BBS.

I – Para execução do pagamento de que trata esta Cláusula, a **CONTRATADA** deverá fazer constar da Nota Fiscal correspondente emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde, informando o período e a quantidade de serviços prestados.

II – A Nota Fiscal correspondente deverá ser entregue, pelo **CONTRATADO**, diretamente a Secretaria Municipal de Saúde que somente atestará a execução dos serviços, quando cumpridas todas as condições pactuadas.

III – Havendo erro na Nota Fiscal ou circunstâncias que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida e o pagamento ficará pendente até que o **CONTRATADO** providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para o **CONTRATANTE**.

IV – Para os efeitos que se fizerem necessários, as partes atribuem ao presente contrato o valor estimado de R\$ _____ (_____), para meros fins de registro, estando condicionado o seu efetivo valor à apuração dos créditos

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

– Os preços propostos estão vinculados a Tabela do SUS e pagos de acordo com os preços vigentes na referida Tabela.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- Os recursos necessários ao atendimento das despesas no exercício de 2021, ocorrerão à conta do Programa de Trabalho:

10.302.0012..2108.0000 – Manut. da Rede Municipal de Saúde , Média e Alta Complexidade.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica.

10.122.0012..2119.0000. – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde.

3.3.90.39.00 – Outros serviços de Terceiro Pessoa Jurídica

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

– A vigência deste Contrato será de 12(doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, por meio de Termos Aditivos, de acordo com o art. 57, inciso II da Lei n.º 8.666/93 e suas atualizações.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES

– O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pelo **CONTRATADO**, sem justificativa aceita pela **CONTRATANTE**, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, nas seguintes sanções:

I - Advertência;

II - Multa de mora no percentual de 0,1% (um décimo por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, por dia de atraso na realização dos procedimentos autorizados, até o limite de 15 (quinze) dias, caracterizando inexecução parcial;

III - Multa compensatória no percentual de 5% (cinco por cento), calculada sobre o valor estimado do contrato, pela inadimplência além do prazo estipulado no item “b”, caracterizando inexecução total do contrato;

IV - Suspensão temporária de participar de licitação e impedimento de contratar com o Fundo Municipal de Saúde de Aliança por prazo de até 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinados na punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a empresa credenciada ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada.

VII - A aplicação das sanções previstas neste Edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei nº 8.666/93 inclusive responsabilização da empresa contratada por eventuais perdas, causados à Administração Pública.

VIII - A multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela Secretaria Municipal de Saúde de Aliança.

IX - O valor da multa poderá ser descontado da Nota Fiscal ou crédito existente na Secretaria Municipal de Saúde de Aliança/Fundo Municipal de Saúde, em favor da Unidade Prestadora de Serviço, sendo que, caso o valor da multa seja superior ao crédito existente, a diferença será cobrada na forma da Lei.

X - As multas e outras sanções só poderão ser relevadas, motivadamente e por conveniência administrativa, mediante ato da Gestora do Fundo Municipal de Saúde, devidamente justificado.

XI - As sanções aqui previstas são independentes entre si, podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

XII - Em qualquer caso será assegurado ao prejudicado o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido nas seguintes condições, sem prejuízo do disposto no art. 78 da Lei n.º 8.666/93, com as alterações introduzidas por leis posteriores.

I - Pelo Contratante: Unilateralmente, em caso de inexecução do objeto contratado, bem como variação de interesse, nos termos do art. 58, II, c/c art. 79, I, da Lei 8.666/93

II - Pelo Contratante: quando os serviços não forem executados de acordo com as disposições contidas neste Contrato ou quando ocorrer o descumprimento de qualquer cláusula pactuada.

III - Por ambas as partes: Na ocorrência de caso fortuito ou força maior, regularmente comprovado, tornando absolutamente inviável a execução do Contrato.

§ 1º - Na hipótese de rescisão contratual nas formas previstas nos incisos I a XI e XVI, art. 78 da Lei nº 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, terá a Contratada direito, exclusivamente, ao pagamento dos serviços corretamente executados e aceitos.

§ 2º - Quando da rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII, art. 78 da Lei n.º 8.666/93 e demais normas legais pertinentes, sem que haja culpa da Contratada, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito aos pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.

§ 3º - A **Contratada** reconhece o direito da **Contratante** de paralisar a qualquer tempo ou suspender a execução dos serviços, mediante o pagamento único e exclusivo dos trabalhos corretamente executados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

– O **CONTRATANTE** providenciará a publicação resumida do presente instrumento, nos termos do parágrafo único do Art. 61, da Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E VINCULAÇÃO AO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO E À PROPOSTA

I - Integram o presente instrumento, como se transcritos estivessem, o Edital Credenciamento n° 004/2021, com seus anexos, e a proposta da CONTRATADA.

II - Este contrato regula-se pelas suas cláusulas, pela Constituição Federal, pela Lei n° 8080/90, Lei n.º 8.666/93 e suas alterações, pela Portaria nº2.567/16, pela Lei n° Lei 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e pelos preceitos de direito público, aplicando-se lhe, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – COMUNICAÇÕES

Todas as comunicações do CONTRATANTE à CONTRATADA, ou vice-versa, serão efetuadas por escrito e só assim produzirão seus efeitos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – TERMO ADITIVO

Qualquer medida que implique alteração de direitos e obrigações aqui pactuados será formalizada por termo aditivo ao contrato, que passará a integrá-lo para todos os efeitos, regulando as ocorrências futuras.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

– As questões decorrentes da execução deste Contrato, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas na Justiça Estadual, no Foro da Comarca de Aliança – PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Para firmeza e como prova de assim haverem, entre si, ajustado e contratado, é lavrado este Contrato que, depois de lido e achado de acordo, será assinado pelas partes Contratantes e pelas testemunhas abaixo, dele sendo extraídas as necessárias cópias que terão o mesmo valor original.

Aliança, _____ de _____ de 2021.

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONTRATANTE**

**Gleyse Tavares de Araújo
- Secretária de Saúde -**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - **CNPJ:** 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - **CEP:** 55890-000

  PREFEITURADAALIANÇA

EMPRESA - CNPJ
CONTRATADO

Testemunhas:

NOME:	
CPF:	

NOME:	
CPF:	

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
Todos por uma saúde melhor

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

Anexo 10 - ROTEIRO BÁSICO DE INSPEÇÃO EM ESTABELECIMENTOS DE EXAMES LABORATORIAIS

Para uso da Comissão Técnica e Avaliadora do Fundo Municipal de Saúde de Aliança

Município _____ Licença _____

Nome do Estabelecimento: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Tel: _____

Nome do Responsável Técnico: _____

Inscrição no Respetivo Conselho Profissional: _____

Descrição SIM NÃO

1. Apresenta área física compatível
2. As áreas físicas tem revestimentos de pisos e paredes que permitam a realização dos processos de descontaminação e limpeza
3. Possui equipamentos de proteção para realização dos serviços
4. Possui equipamentos e instrumentos registrados na ANVISA

Se sim, quais: _____

5. Possui equipamentos e instrumentos de acordo com a complexidade do serviço e necessário ao atendimento da demanda
6. Possui registro das manutenções corretiva e preventiva dos equipamentos e instrumentos
7. Possui registro das verificações da calibração ou calibração dos equipamentos e instrumentos
8. Possui reagentes e insumos com registro na ANVISA
9. Possui registros dos instrumentos de controle
10. Possui Licença Sanitária
11. Possui Certificado de controle de qualidade emitido por órgão competente
12. Faz descontaminação dos instrumentos
13. Faz registro dos serviços executados
14. Possui pessoal auxiliar em número compatível com a área de atuação
15. Responsabilidades técnicas e qualificação do corpo técnico:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA

16. Equipamentos de gases combustíveis longe de áreas de calor
17. Sala de coleta de material com pia (sabão e papel), cadeira, abraçadeira, EPI's, descartex, baldes com tampa para lixo diferenciados
18. Realiza atividades na área de cerâmica ou porcelana
19. Sala de esterilização de material
20. As instalações de equipamentos estão dentro de padrões de segurança para impedir queda ou outro tipo de acidente
21. Área reservada para bombona do material infectante
22. À vista da inspeção, o estabelecimento está
 - Apto para funcionamento
 - Não apto para funcionamento

Data da inspeção: _____

Comissão Técnica e avaliadora

SECRETARIA MUNICIPAL DE

Comissão Técnica e avaliadora

Comissão Técnica e avaliadora

SAÚDE

Todos por uma saúde melhor

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA ALIANÇA/PE

✉ smsalianca@live.com - CNPJ: 10759784/0001-90

📍 Praça João Batista, S/N, Centro - Aliança/PE - CEP: 55890-000

  PREFEITURADAALIANCA