

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

Processo Licitatório nº **1578/2018** Inexigibilidade de Licitação – Chamada Pública – Edital de Credenciamento nº **003/2018**

**CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018 CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS****PREAMBULO**

A **GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO/SC**, Sra. Márcia Teresinha Jacoby, no uso de suas atribuições legais, comunica aos interessados que realizará **CHAMAMENTO PÚBLICO**, cujo **CREDENCIAMENTO** será realizado de 16 de agosto de 2018 a 16 de agosto de 2019, em horário de expediente nesta Prefeitura, no Setor de Licitações, na Rua do Comércio, nº 1304, de pessoas jurídicas para prestação de serviços na área de exames laboratoriais.

**1 DO OBJETO**

1.1 O presente credenciamento têm por objeto o **Credenciamento para contratação de serviços laboratoriais de análises clínicas, a serem prestados para a população do Município**, conforme a seguinte tabela:

| Item | Descrição   | Código SUS     | Und. | Qtde. | Vlrunit. |
|------|---|----------------|------|-------|----------|
| 1    | HEMOGRAMA COMPLETO  | 02.02.02.038-0 | und  | 3000  | 4,11     |
| 2    | DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)                             | 02.02.02.015-0 | und  | 700   | 2,73     |
| 3    | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (QUE); CÓDIGO SUS | 02.02.05.001-7 | und  | 2000  | 3,70     |
| 4    | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL   | 02.02.01.029-5 | und  | 2000  | 1,85     |
| 5    | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL   | 02.02.01.027-9 | und  | 2000  | 3,51     |
| 6    | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL   | 02.02.01.028-7 | und  | 3500  | 3,51     |
| 7    | DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS   | 02.02.01.067-8 | und  | 2000  | 3,51     |
| 8    | DOSAGEM DE GLICOSE  | 02.02.01.047-3 | und  | 2200  | 1,85     |
| 9    | DOSAGEM DE CREATININA   | 02.02.01.031-7 | und  | 1400  | 1,85     |
| 10   | DOSAGEM DE UREIA  | 02.02.01.069-4 | und  | 600   | 1,85     |
| 11   | DOSAGEM DE ACIDO URICO  | 02.02.01.012-0 | und  | 600   | 1,85     |

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

|    |  |                |     |      |       |
|----|--|----------------|-----|------|-------|
| 12 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-<br>OXALACETICA (TGO)              | 02.02.01.064-3 | und | 1200 | 2,01  |
| 13 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-<br>PIRUVICA (TGP)                 | 02.02.01.065-1 | und | 1200 | 2,01  |
| 14 | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE<br>(GAMA GT)                    | 02.02.01.046-5 | und | 300  | 3,51  |
| 15 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA  | 02.02.01.042-2 | und | 300  | 2,01  |
| 16 | DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES                               | 02.02.01.020-1 | und | 250  | 2,01  |
| 17 | DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA  | 02.02.03.020-2 | und | 300  | 2,83  |
| 18 | DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C<br>REATIVA                   | 02.02.03.008-3 | und | 300  | 9,25  |
| 19 | DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE                                     | 02.02.03.007-5 | und | 200  | 2,83  |
| 20 | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)                           | 02.02.06.025-0 | und | 1500 | 8,96  |
| 21 | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)                                 | 02.02.06.038-1 | und | 300  | 11,60 |
| 22 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4)   | 02.02.06.037-3 | und | 300  | 8,76  |
| 23 | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO<br>(PSA)                   | 02.02.03.010-5 | und | 1000 | 16,42 |
| 24 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA<br>RUBEOLA              | 02.02.03.081-4 | und | 50   | 17,16 |
| 25 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA<br>RUBEOLA              | 02.02.03.092-0 | und | 50   | 17,16 |
| 26 | PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS<br>DA HEPATITE B (HBSAG) | 02.02.03.097-0 | und | 50   | 18,55 |
| 27 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA                            | 02.02.03.076-8 | und | 200  | 16,97 |
| 28 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA                            | 02.02.03.087-3 | und | 200  | 18,55 |
| 29 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2<br>(ELISA)                 | 02.02.03.030-0 | und | 50   | 10,00 |
| 30 | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS                         | 02.02.03.111-0 | und | 250  | 2,83  |
| 31 | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS                               | 02.02.04.012-7 | und | 2000 | 1,65  |
| 32 | EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)                               | 02.02.08.014-5 | und | 30   | 2,80  |
| 33 | BACTERIOSCOPIA (GRAM)  | 02.02.08.007-2 | und | 30   | 2,80  |
| 34 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O<br>(ASLO                 | 02.02.03.047-4 | und | 40   | 2,83  |

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

|    |  |                |     |      |       |
|----|--|----------------|-----|------|-------|
| 35 | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)                  | 02.02.06.021-7 | und | 250  | 7,85  |
| 36 | DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO  | 02.02.02.007-0 | und | 300  | 2,73  |
| 37 | DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE                                | 02.02.02.009-6 | und | 300  | 2,73  |
| 38 | CONTAGEM DE PLAQUETAS  | 02.02.02.002-9 | und | 3000 | 2,73  |
| 39 | DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA) KTPP | 02.02.02.013-4 | und | 300  | 5,77  |
| 40 | DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)                     | 02.02.02.014-2 | und | 1000 | 2,73  |
| 41 | DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO                                 | 02.02.12.002-3 | und | 100  | 1,37  |
| 42 | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)                                      | 02.02.12.008-2 | und | 100  | 1,37  |
| 43 | DOSAGEM DE PROLACTINA  | 02.02.06.030-6 | und | 100  | 10,15 |
| 44 | ANTIBIOGRAMA   | 02.02.08.001-3 | und | 200  | 4,98  |
| 45 | DOSAGEM DE SODIO   | 02.02.01.063-5 | und | 25   | 1,85  |
| 46 | DOSAGEM DE POTASSIO  | 02.02.01.060-0 | und | 25   | 1,85  |
| 47 | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3  | 02.02.03.012-1 | und | 15   | 17,16 |
| 48 | DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4  | 02.02.03.013-0 | und | 15   | 17,16 |
| 49 | DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)   | 02.02.03.006-7 | und | 15   | 9,25  |
| 50 | DOSAGEM DE TRANSFERRINA  | 02.02.01.066-0 | und | 15   | 4,12  |
| 51 | DOSAGEM DE FERRITINA   | 02.02.01.038-4 | und | 50   | 15,59 |
| 52 | DOSAGEM DE FERRO SERICO  | 02.02.01.039-2 | und | 35   | 3,51  |
| 53 | DOSAGEM DE CALCIO  | 02.02.01.021-0 | und | 30   | 1,85  |
| 54 | DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL  | 02.02.01.022-8 | und | 20   | 3,51  |
| 55 | DOSAGEM DE FOSFORO   | 02.02.01.043-0 | und | 20   | 1,85  |
| 56 | DOSAGEM DE AMILASE   | 02.02.01.018-0 | und | 15   | 2,25  |
| 57 | DOSAGEM DE VITAMINA B12  | 02.02.01.070-8 | und | 30   | 15,24 |
| 58 | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)                                      | 02.02.01.032-5 | und | 15   | 3,68  |
| 59 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA   | 02.02.01.050-3 | und | 150  | 7,86  |
| 60 | PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)                              | 02.02.03.096-2 | und | 30   | 13,35 |

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

|    |  |                |     |     |       |
|----|--|----------------|-----|-----|-------|
| 61 | DOSAGEM DE MAGNESIO                        | 02.02.01.056-2 | und | 15  | 2,01  |
| 62 | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)      | 02.02.01.036-8 | und | 15  | 3,68  |
| 63 | CONTAGEM DE RETICULOCITOS                  | 02.02.02.003-7 | und | 15  | 2,73  |
| 64 | CLEARANCE DE CREATININA                    | 02.02.05.002-5 | und | 15  | 3,51  |
| 65 | CLEARANCE DE UREIA                         | 02.02.05.004-1 | und | 15  | 3,51  |
| 66 | EXAME: SÓDIO URINÁRIO 24 H                 |                | und | 15  | 11,95 |
| 67 | EXAME: ALBUMINA                            |                | und | 25  | 13,36 |
| 68 | EXAME: FATOR ANTINUCLEAR (FAN)             |                | und | 25  | 23,33 |
| 69 | EXAME: ANTI DNA (DUPLA HÉLICE)             |                | und | 15  | 36,73 |
| 70 | EXAME: SATURAÇÃO TRANSFERRINA - TIBC       |                | und | 15  | 26,06 |
| 71 | EXAME: PARATORMONIO - PTH                  |                | und | 15  | 34,41 |
| 72 | EXAME: CEA 15.3                            |                | und | 20  | 29,10 |
| 73 | EXAME: CEA 125                             |                | und | 20  | 25,73 |
| 74 | EXAME: PSA LIVRE                           |                | und | 300 | 22,70 |
| 75 | EXAME: ELETROFORESE DE PROTEÍNA SÉRICA     |                | und | 15  | 21,90 |
| 76 | EXAME: ÁCIDO FÓLICO                        |                | und | 20  | 24,33 |
| 77 | EXAME: PROTENÚRIA                          |                | und | 15  | 18,73 |
| 78 | EXAME: ELETROFORESE DE PROTEÍNAS URINARIAS |                | und | 15  | 66,16 |
| 79 | EXAME: URUCULTURA                          |                | und | 250 | 28,70 |
| 80 | COLETA LACEN                               |                | und | 400 | 6,50  |

1.2 Poderão ser prestados por pessoas jurídicas (empresas de pequeno porte e micro empresas) que possuam laboratório estabelecido neste Município.

1.3 Todos os serviços e procedimentos serão pagos de acordo com os valores estipulados na tabela SUS e do presente Edital.

## 2 CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

2.1 As pessoas jurídicas (empresas de pequeno porte e microempresas) interessadas em prestar os serviços ao Município de Modelo/SC, deverão apresentar os documentos relacionados no item 3, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou pelo(s) servidor(es) encarregado(s) da recepção dos



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

mesmos, no Setor de Licitações, situado na Rua do Comércio, nº 1304, do dia 16 de agosto de 2018 até o dia 16 de agosto de 2019, no horário das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h30min.

2.2 A vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, até o limite máximo de 60 (sessenta) meses previstos no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993. Em caso de prorrogação, o reajuste será conforme a TABELA SUS.

2.3 Os credenciados deverão atender os serviços no Município de Modelo/SC.

### 3 DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO

3.1 As pessoas jurídicas deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou Contrato social em vigor, com todas as suas alterações, devidamente registrado na junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços indicados no item 1.1;
- b) Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- c) Prova de regularidade com a Secretaria da Fazenda Federal;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
- e) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;
- f) Certidão negativa de débito com o INSS;
- g) Certidão negativa de débitos com o FGTS;
- h) Certidão Negativa de débitos Trabalhista emitida pela Justiça do Trabalho (CNDT);
- i) Alvará de licença de localização, ou outro documento, que comprove ter a licitante sede ou filial no Município de Modelo, com estrutura técnica e operacional suficiente para atender aos fins e objetivos da contratação;
- j) Cópia do Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde ou órgão Municipal de Vigilância Sanitária, segundo a legislação vigente;
- k) Inscrição da entidade no respectivo conselho de classe e também o certificado de regularidade funcional do estabelecimento junto ao Conselho Regional de Classe do qual o responsável técnico faz parte;
- l) Declaração emitida pela empresa interessada que está de acordo com as normas e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os procedimentos a que se propõe;
- m) Cópia da Identidade e do CPF.
- n) Comprovante de residência;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

- o) Relação nominal dos recursos humanos para a realização dos serviços contratados (bioquímico, técnico ou auxiliar de enfermagem e outros) com o número de inscrição de cada um no respectivo conselho profissional competente;
- p) Carga horária dos profissionais citados no item anterior e a escala de plantão;
- q) Declaração atestando que a empresa interessada atende ao disposto no art. 7º, XXXIII da Constituição Federal;
- r) Horário de atendimento aos usuários e capacidade máxima de atendimentos mensal;
- s) Comprovação da condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, mediante certidão expedida pela Junta Comercial, conforme a Instrução Normativa nº 103, de 30 de abril de 2007, expedida pelo Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC. Endereço Eletrônico: [http://www.dnrc.gov.br/Servicos\\_dnrc/form-dnrc/index.htm](http://www.dnrc.gov.br/Servicos_dnrc/form-dnrc/index.htm).

### 4 CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos os materiais próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

4.2 A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente se houver mais de um credenciado, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento.

4.3 Exames além das cotas poderão ser efetuados, desde que autorizados pela Secretaria Municipal da Saúde, onde serão pagos pelo mesmo valor da tabela “SUS”.

4.4 Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização de atendimento emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará o serviço e/ou procedimento a ser realizado.

4.5 É vedado:

4.5.1 O trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do município;

4.5.2 O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente de Município;

4.5.3 O credenciamento de pessoas jurídicas constituídas como firmas individuais.

4.6 O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder ao desc credenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

4.7 O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços.

4.8 Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional, que for servidor público em exercício de cargo em comissão ou função gratificada, ou que estiver em exercício de mandato eletivo ou com registro oficial de candidatura para qualquer desses cargos.

4.9 O credenciamento que venha a se enquadrar nas situações previstas no item anterior terá suspensa a respectiva atividade, enquanto perdurar o impedimento.

4.10 Em caso de negativa injustificada de atendimento, além do descredenciamento, serão aplicadas as seguintes penalidades:

4.10.1 Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 02 anos.

4.10.2 Advertência por escrito, no caso de pequenas irregularidades;

4.10.3 Multa de 1% a 10% (um por cento a dez por cento) do valor do contrato, de acordo com a dosimetria, a critério do Contratante, quando houver descumprimento das Cláusulas Contratuais.

4.11 O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

### 5 DO PAGAMENTO

5.1 O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, até o décimo primeiro dia do mês subsequente a prestação dos serviços, levando em consideração o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS no objeto, item 1 deste Edital.

5.2 Os pagamentos somente realizar-se-ão mediante a apresentação de Nota Fiscal com carimbo e assinatura do fiscal de contrato.

5.3 O CONTRATANTE depositará o valor mensal diretamente em conta corrente a ser informada pelo CREDENCIADO.

### 6 DA FORMALIZAÇÃO

6.1 O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

### 7 DO CONTRATO

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

7.1 Durante a vigência do credenciamento, a Comissão de Licitação reunir-se-á uma vez por mês para analisar a documentação dos interessados no credenciamento.

7.2 Averiguado que a empresa cumpriu os requisitos deste Edital, a Comissão de Licitação lavrará ata com parecer favorável à contratação, submetendo o processo para homologação do Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

7.3 Após a homologação, conforme o item acima, será formalizado o Contrato, sendo o representante legal da Contratada convocado para firmar o termo, conforme Minuta em anexo II, dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da convocação, através do endereço eletrônico que deverá ser informado na documentação de credenciamento.

7.4 Decorrido o prazo do item 7.3, sem que a Contratada tenha comparecido a Prefeitura para firmar o contrato, será havido como desistente, ficando sujeita as sanções previstas no item 4.11, aplicadas isoladas ou conjuntamente.

**8 DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

8.1 As despesas dos serviços realizados ocorrerão à conta dos seguintes recursos financeiros previstos para o ano de 2018:

| Órgão                                    | Despesa | Valor     | Descrição                                | Cod. Cat. Econ. | Cat. Econ.                               |
|--|---------|-----------|--|-----------------|--|
| FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE E DIRETORIA GER | 441     | 46.879,55 | MANUTENÇÃO GERAL DAS AÇÕES DE DESENVOLVI | 339039500000    | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE E DIRETORIA GER | 477     | 39.381,00 | MANUT. E ATENDIMENTO GESTÃO PLENA PPI    | 339039500000    | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE E DIRETORIA GER | 478     | 28.253,50 | AÇÃO/SERVIÇOS/ESTRATÉGIA: PROG.PAB FIXO  | 339039500000    | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE E DIRETORIA GER | 482     | 52.799,85 | MANUT.AÇÃO/SERV/ESTRAT.DA MEDIA E ALTA C | 339039500000    | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |

**9 DOS ESCLARECIMENTOS**

9.1 Os interessados, que desejarem quaisquer esclarecimentos sobre esta CHAMDA PÚBLICA, poderão obter, durante o expediente, no endereço informado no preâmbulo, com a Comissão Permanente de Licitações, ou pelo e-mail: [licitação@modelo.sc.gov.br](mailto:licitação@modelo.sc.gov.br).

**10 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

10.1 Cabe a Comissão de Licitação decidir no tocante às dúvidas e omissões do presente Chamamento, nos limites da Lei.

10.2 Não serão admitidas por qualquer motivo, modificações ou substituições das propostas ou quaisquer outros documentos.

10.3 Para agilização dos trabalhos, solicita-se que as licitantes façam constar na documentação o seu endereço, e-mail e o número de telefone.

10.4 Todos os documentos exigidos no presente chamamento poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião, ou publicação em órgão da imprensa oficial. Os documentos extraídos de sistemas informatizados (internet) ficarão sujeitos à verificação da autenticidade de seus dados pela Administração. Todos os documentos deverão estar dentro dos respectivos prazos de validade.

10.5 Este Município poderá revogar a presente licitação, por interesse público, bem como anulá-la por ilegalidade de ofício ou mediante provocações de terceiros.

10.6 A anulação do procedimento licitatório, por motivo de ilegalidade ou qualquer outro, não gera obrigação de indenizar, por parte deste Município, ressalvado o disposto no parágrafo único do artigo 59 de Lei Federal nº 8.666/93.

10.7 As decisões da Comissão Julgadora, somente serão consideradas definitivas depois de homologadas pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde ou Prefeito Municipal.

Modelo/SC, 01 de agosto de 2018.

---

**MÁRCIA T. JACOBY**  
**GESTORA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

## ANEXO I

Processo Licitatório nº **1578/2018** Inexigibilidade de Licitação – Chamada Pública – Edital de Credenciamento nº **003/2018**

### **CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 003/2018 CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS**

#### **REQUERIMENTO**

Ao Município de Modelo - Comissão de Licitação

A empresa ..... inscrita no CNPJ nº 00.000.000/0000-00, estabelecida na Rua....., representada por..... em Modelo/SC, através deste vem requerer o CREDENCIAMENTO, para a prestação dos serviços constantes no Processo Licitatório nº **1578/2018** Inexigibilidade de Licitação – Chamada Pública – Edital de Credenciamento nº **003/2018**, para o qual anexo os documentos solicitados no referido edital.

Nestes Termos,

P. Deferimento.

---

Assinatura  
Razão Social da Empresa



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

## ANEXO II

Processo Licitatório nº **1578/2018** Inexigibilidade de Licitação – Chamada Pública – Edital de Credenciamento nº **003/2018**

### MINUTA DO CONTRATO Nº \_\_\_\_/2018

Termo de contrato celebrado entre o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO/SC e a empresa \_\_\_\_\_, visando a prestação de serviços na realização de exames de análises clínicas aos pacientes atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

O MUNICÍPIO DE MODELO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, representado pelo Gestor, Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, casado, portador do RG nº \_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado neste Município, neste ato denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado;

A Empresa \_\_\_\_\_, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, estabelecida na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, nesta cidade, representada neste ato pelo \_\_\_\_\_, Sr. \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_ e do RG nº \_\_\_\_\_, aqui denominada **CONTRATADA**, têm justos e acertados entre si, as cláusulas e condições que seguem:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a contratação de serviços laboratoriais de análises clínicas, a serem prestados para a população do Município, conforme tabela a seguir:

| Item | Descrição | Und. | Valr Unt. |
|------|-----------|------|-----------|
|      |           |      |           |

### CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOCUMENTAÇÃO

Integram este Contrato os documentos constantes na Chamada Pública – Edital de Credenciamento nº 003/2018.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS

As despesas dos serviços realizados correrão à conta dos seguintes recursos financeiros.

| Órgão              | Despesa | Valor     | Descrição                                | Cod. Cat. Econ. | Cat. Econ.                  |
|--------------------|---------|-----------|--|-----------------|-----------------------------|
| FUNDO MUNICIPAL DA | 441     | 46.879,55 | MANUTENÇÃO GERAL DAS AÇÕES DE DESENVOLVI | 339039500000    | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, |

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO**

|  |     |           |   |              |  |
|--|-----|-----------|---|--------------|--|
| SAUDE E DIRETORIA GER                    |     |           |   |              | ODONTOLÓGICO                             |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER | 477 | 39.381,00 | MANUT. E ATENDIMENTO GESTÃO PLENA PPI     | 339039500000 | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER | 478 | 28.253,50 | AÇÃO/SERVIÇOS/ESTRATÉGIA: PROG.PAB FIXO   | 339039500000 | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |
| FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE E DIRETORIA GER | 482 | 52.799,85 | MANUT.AÇÃO/SERV/ESTRAT.D A MEDIA E ALTA C | 339039500000 | SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO |

**CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

§ 1º. A **CONTRATANTE** responsabiliza-se pelos pagamentos do objeto do Contrato, até o limite dos valores correspondentes na TABELA SUS e do Edital.

§ 2º. Os pagamentos serão feitos mensalmente, até o 11º (décimo primeiro) dia do mês subsequente ao da realização dos serviços, diretamente em conta corrente da Contratada, levando em consideração o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento da Secretaria de Saúde do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS.

§ 3º. Os pagamentos somente realizar-se-ão mediante a apresentação de Nota Fiscal, com carimbo e assinatura do fiscal de contrato.

**CLÁUSULA QUINTA – DAS PENALIDADES**

§ 1º. Sem prejuízo de outras cominações legais, o Município de Modelo poderá aplicar à **CONTRATADA** as seguintes penalidades:

- Suspensão temporária e participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 02 anos.
- Advertência por escrito, no caso de pequenas irregularidades;
- Multa de 1% a 10% (um por cento a dez por cento) do valor do contrato, de acordo com a dosimetria, a critério do **CONTRATANTE**, quando houver descumprimento das Cláusulas Contratuais.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

§ 2º. A multa será descontada do pagamento do respectivo Contrato, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente. A multa aplicada não impede o **CONTRATANTE** de rescindir unilateralmente o contrato, e, ainda, quando for o caso, aplicar outras sanções previstas na Lei.

### CLÁUSULA SEXTA – DOS PRAZOS

O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do mesmo, podendo ser prorrogado, por acordo das partes, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, previstos no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993. Em caso de prorrogação, o reajuste será conforme a TABELA SUS.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

§ 1º. Este acordo poderá ser rescindido, nos termos do artigo 77 a 79 da Lei Federal nº 8.666/93 com suas alterações, nas seguintes modalidades:

I - Amigável, desde que haja conveniência para o município;

II - Determinado por ato unilateral e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos, I a XII e XVII do artigo 78 da Lei 8.666/93.

III - Judicial.

§ 2º. A **CONTRATADA** poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 60 (sessenta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

### CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO

A Fiscalização dos serviços será feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Modelo/SC, ficando, desde já, o Secretário Municipal, para acompanhamento dos serviços.

### CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO

A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de, a qualquer tempo, fazer alterações no objeto do contrato que impliquem redução, aumento ou substituição dos serviços.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DOS DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

§ 1º. Constitui direito da **CONTRATANTE**, receber o objeto deste Contrato nas condições avençadas, e da **CONTRATADA** perceber o valor ajustado, na forma e nos prazos convencionados.

§ 2º. Das Obrigações:

I - Constituem obrigações da **CONTRATANTE**:

- a) efetuar o pagamento ajustado;
- b) dar a **CONTRATADA** as condições necessárias à regular execução do Contrato.

II - Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- a) assegurar a perfeita realização dos serviços, sua proteção e conservação;
- b) comunicar a Secretaria Municipal de Saúde ou ao próprio fiscal do contrato, qualquer ocorrência que possa atrapalhar o bom andamento dos serviços;
- c) assumir todos os tributos que incidam ou venham a incidir sobre os serviços contratados, correndo por sua conta exclusiva a quitação desses tributos;
- d) assumir as obrigações decorrentes da Legislação Trabalhista e da Previdência Social, competindo-lhe, exclusivamente, tais obrigações;
- e) cumprir e fazer cumprir todas as normas regulamentares sobre medicina e segurança do trabalho, obrigando seus empregados a trabalhar com equipamentos individuais adequados.
- g) corrigir às expensas, quaisquer serviços executados em desobediência às normas técnicas vigentes, ao objeto contratado, às determinações e adequações da fiscalização.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA BASE LEGAL

Os contratantes obrigam-se a executar fielmente as cláusulas aqui avençadas, bem como as normas constantes da Lei 8.666/93 com suas posteriores alterações, que servirão de complemento a este, nos casos omissos, respondendo, cada um, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Fica eleito o Foro da Comarca de Modelo, para dirimir as questões oriundas do presente Contrato, renunciando a outro, por mais privilegiado que possa ser.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente em três (03) vias, de igual teor e forma, para os mesmos efeitos legais.

Modelo, SC, aos \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



Estado de Santa Catarina

---

## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MODELO

\_\_\_\_\_  
Contratante

\_\_\_\_\_  
Contratada

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

VISTO:

\_\_\_\_\_  
GILNEI ROBERTO VOGEL

**Assessor Jurídico**

**OAB 11283**