



MUNICÍPIO DE PORTO XAVIER-RS

Secretaria Municipal de Saúde.

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA 005/2017

O Município de Porto Xavier, por intermédio do Gabinete do Prefeito, torna público, para conhecimento dos interessados que às **09h, do dia 07 de agosto de 2017**, na sala de reuniões da Prefeitura Municipal na Rua Tiradentes 540, comunica aos interessados que está procedendo o **CREDENCIAMENTO de pessoas jurídicas** para Contratação de Serviços de Análises Clínicas com Laboratórios, para Execução de Exames Laboratoriais nas diversas Áreas, de acordo com as tabelas disponibilizadas pelo SUS.

O credenciamento será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº. 8.080/1990 e 8.142/1990; as normas gerais da Lei nº 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

1. DOS SERVIÇOS

1.1. Os serviços contratados, objetos do presente credenciamento são os constantes na tabela em **ANEXO 1** (21 paginas – Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, oriundos do Ministério da Saúde).

1.2. Os limites quantitativos indicados na tabela em **ANEXO 1**(21 paginas – Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, oriundos do Ministério da Saúde), são relativos aos serviços e procedimentos prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

1.3. Todos os serviços e procedimentos serão pagos de acordo com os valores constantes na Tabela SUS (21 paginas – Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, oriundos do Ministério da Saúde).

2. CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

2.1. As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços ao Município de Porto Xavier/RS, deverão entregar os documentos indicados no item 3, desse edital, no Departamento de Compras e Licitações, situado na Rua Tiradentes, n.º 540, no horário das 08:30h às 09:00h.

2.2. O credenciamento inicial será realizado considerando a documentação entregue até o dia 07 de agosto de 2017, que será examinada pelos servidores responsáveis.

2.3. O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência.¹

Por sua natureza, o chamamento público não comporta uma seleção entre os seus participantes, por ser o meio pela qual a Administração realiza o credenciamento de particulares interessados em contratar com o Poder Público. No credenciamento não há um caráter de exclusão na contratação, sendo utilizado quando não houver um número limitado de contratações e (ou) quando a escolha do contratado não incumbe à Administração, como no caso, em que o Município fixa as normas da contratação, mas a escolha do profissional incumbe ao próprio beneficiário. No chamamento público não há escolha. Todos os profissionais que se habilitarem serão credenciados, razão pela qual não há data limite para a entrega da documentação, que poderá ocorrer durante todo o prazo de validade do chamamento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO XAVIER



2.4. O presente credenciamento vigerá por 01 (um) ano contado da data de abertura, podendo ser prorrogado até o limite máximo de 60 (sessenta) meses, nos termos do inciso II, do art. 57 da Lei nº 8.666/1993.

3. DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO

3.1. Os interessados deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, em que conste, dentre os seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;
- b) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- c) certidão negativa de débito com o Município da sede;
- d) certidão negativa de débito com o INSS;
- e) certidão negativa de débito com o FGTS;
- f) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
- g) alvará de localização fornecido pelo Município do estabelecimento;
- h) alvará sanitário, segundo legislação vigente;
- i) requerimento de credenciamento, conforme modelo (**ANEXO 2**), contendo as seguintes informações:
 - i.1) relação dos exames e dos serviços a que se propõe realizar;
 - i.2) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;
 - i.3) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização dos procedimentos.

3.2. Os documentos deverão ser apresentados em original ou cópia autenticada em tabelionato ou pelos servidores do Departamento de Compras e Licitações, ou, ainda, extraídos da internet, quando a sua expedição for realizada mediante uso da tecnologia da certificação digital, ficando sujeitos a verificação de sua autenticidade pela Administração.

4. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material 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.

4.2. A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizada a consulta ou o procedimento pela Secretaria de Saúde do Município.

4.3. 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.

4.4. É vedado:



Rua Tiradentes, 540 – Centro
Fone: (55) 3354-0700 – Fax: (55) 3354-0716
E-mail: gabinete@pmportoxavier.com.br
CEP: 98.995-000 – Porto Xavier – RS – BRASIL



- a) o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
- b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei n.º 8.666/1993;
- c) a cobrança de qualquer valor de paciente atendido em razão do credenciamento.

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

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

- a) advertência;
- b) multa/dia correspondente a 1/60 do último faturamento mensal liquidado, podendo ser impostos até 20 (vinte) dias multa. A multa será deduzida do valor do primeiro faturamento subsequente à sua imposição.
 - b.1) o valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pela Administração Municipal ao credenciado.
 - c) suspensão temporária e participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 2 (dois) anos.²
 - d) A partir do conhecimento, pelo credenciado, da aplicação de penalidade, este terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para interpor recurso, dirigido ao Secretário Municipal da Saúde, constando as razões do recurso.
 - e) a imposição de quaisquer das penalidades não ilidirá o direito da Administração Municipal exigir o resarcimento dos prejuízos suportados, independente da responsabilidade criminal da credenciada.

Observação – a imposição das penalidades, ora descritas, dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias, devendo o cadastrado ser notificado.

4.7. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de, no mínimo, 90 (noventa) 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, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS.

5.2. O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idônneo.

5.3. A documentação indicada no item 5.2 deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município até o 5º (quinto) dia útil, de cada mês (**através de arquivo de DPA magnético**), sendo que o pagamento será realizado, mediante depósito em conta corrente da credenciada, até o 5º (quinto) dia útil, a partir do cumprimento das condições pelo Ministério da Saúde, nos seguintes termos:

- a) Credito na conta bancária do Fundo Municipal da saúde, pelo Fundo Nacional da Saúde;
- b) Disponibilização de arquivos de processamento do SIH/SUS no BBB/MS, pelo DATASUS;

² O prazo máximo é de 2 (dois) anos, conforme inciso III do art. 87 da Lei n.º 8.666/1993.



6. FORMALIZAÇÃO

O credenciamento será formalizado mediante contrato escrito e devidamente assinado pelas partes, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no art. 55 da Lei n.º 8.666/1993, que lhe forem pertinentes.

7. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

7.1 Eventuais impugnações ao presente edital de chamamento público poderão ser apresentadas até **o segundo dia útil que antecede a data limite de recebimento dos documentos**, previstas no item 2.2 desse edital, e serão dirigidas a Comissão Permanente de Licitações.

7.2 Da decisão relativa ao credenciamento ou descredenciamento caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, que deverá ser dirigido ao Secretário da Saúde.³

8. INFORMAÇÕES

Maiores informações poderão ser obtidas junto ao Departamento de Compras e Licitações, na Rua Tiradentes nº 540, pelo Fone/Fax nº (55) 3354-0700/0740, ou no seguinte endereço eletrônico <http://www.portoxavier.rs.gov.br>.

Município de Porto Xavier, 14 de julho de 2017.

Prefeito Municipal
VILMAR KAISER

³ Os recursos devem ser dirigidos à autoridade hierarquicamente superior àquela que tomou a decisão, que poderá o Prefeito ou outro a quem tenha sido delegada competência, como, por exemplo, o Secretário de Saúde.



ANEXO II

Requerimento para credenciamento

Através do presente credenciamento o Laboratório _____, através do seu representante legal, Sr (a) _____, portador (a) do RG sob o nº. _____ e inscrito(a) no CPF sob o n.º _____, informa o interesse em prestar os serviços aludidos no **ANEXO I**, informando, neste ato, a relação dos exames e dos serviços a que se propõe realizar; a capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento e; a descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização dos procedimentos, os quais seguem abaixo discriminados.

Porto Xavier / RS, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do(s) representante(s) legal (s) da Empresa

(FIRMA RECONHECIDA)



ANEXO III

MINUTA DE CONTRATO PARA SERVIÇOS DE ANÁLISES CLÍNICAS COM LABORATÓRIOS – CHAMAMENTO PÚBLICO 005-2017

1. CONTRATANTE:

MUNICIPIO DE PORTO XAVIER, Pessoa Jurídica de Direito Público, CNPJ sob nº 87.613.667/0001-48, com sede na Rua Tiradentes, nº 540, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. **VILMAR KAISER**, brasileiro, casado, portador da Carteira de Identidade nº 1008127671, CPF nº 273.920.740/91, residente e domiciliado na Rua Castelo Branco, nº 364, bairro Centro, nesta cidade.

2. CONTRATADA:

_____, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ nº _____, com sede na _____, nº. ___, em _____, por sua representante legal, _____, brasileiro(a), solteiro (a), inscrito (a) no CPF sob o nº. _____, residente e domiciliado (a) na Rua _____, centro, no município de Porto _____.

As partes acima qualificadas resolvem celebrar o presente contrato de prestação de serviços, sob a égide da Lei nº. 8.666/93, cujas cláusulas e condições são as seguintes:

b) CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

Constitui objeto do presente instrumento a contratação do Laboratório de análises clínicas _____, para realização de exames laboratoriais, de acordo com as tabelas disponibilizadas pelo SUS.

Parágrafo único – O número de exames realizados pela Contratada será conforme a necessidade do serviço, para atendimento dos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, encaminhados pelo Município.

b) CLAUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O presente instrumento vigerá da data de assinatura do mesmo, por um período de 01 (um) ano, após o qual será rescindido automaticamente sem que haja necessidade de aviso, notificação judicial ou extrajudicial, podendo, entretanto, ser prorrogado mediante termos aditivo, nos termos do art. 57, inciso II da Lei nº 8.666-93.

b) CLAUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONTRATO

A **Contratante** se obriga a efetuar o pagamento dos exames realizados e encaminhados à **Contratada**, nos valores dispostos na tabela do SUS, em anexo, mediante a efetiva comprovação da sua realização.

4. CLAUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORCAMENTÁRIA

As despesas dos serviços prestados através do presente contrato correrão por conta dos recursos financeiros provenientes do Teto Federal da Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde/ 2086 e Fundo Municipal da Saúde/ 2042.

5. CLAUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de procedimentos efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS.

O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo.



A documentação indicada no item 5.2 deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município até o 5º (quinto) dia útil, de cada mês (**através de arquivo de DPA magnético**), sendo que o pagamento será realizado, mediante depósito em conta corrente da credenciada, até o 5º (quinto) dia útil, a partir do cumprimento das condições pelo Ministério da Saúde, nos seguintes termos:

- a) Credito na conta bancária do Fundo Municipal da saúde, pelo Fundo Nacional da Saúde;
- b) Disponibilização de arquivos de processamento do SIH/SUS no BBB/MS, pelo DATASUS;

6. CLAUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

O presente contrato será reajustado na proporção, índices e reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, conforme tabela do SUS.

7. CLAUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

A coleta de material deverá ser realizada, diretamente no estabelecimento da **Contratada**, na _____, na cidade de _____, sob a responsabilidade técnica da Sra. _____.

Parágrafo primeiro – a eventual mudança de endereço ou responsável técnico deverá ser imediatamente, comunicada ao **Contratante**, que analisará a conveniência de manter os serviços contratados.

Parágrafo segundo – os serviços contratados deverão ser prestados diretamente por profissionais vinculados ao estabelecimento da **Contratada**, ou seja, profissionais com vínculo empregatício, profissionais autônomos prestadores de serviços para a **Contratada** e membros de corpo clínico e profissional, quando for o caso.

8. CLAUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES

Das obrigações da **Contratada**:

- I – manter área física e equipamentos, conforme normas de vigilância sanitária;
- II – manter todos os recursos humanos necessários para a prestação dos serviços contratados;
- IV – manter o atendimento e prestação dos serviços entre segunda e sexta-feira, das 7h30m às 12h e das 13h30m às 17h30m;
- V – tratar com urbanidade e respeito os pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, mantendo a qualidade dos serviços prestados.

Das obrigações da **Contratante**:

- I – manter atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico;
- II – não permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III – atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário mantendo a qualidade na prestação dos serviços;
- IV – afixar aviso, em local visível e de grande circulação, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- V – cumprir e fazer cumprir as Normas Técnicas emanadas do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde;
- VI – Justificar ao paciente ou ao seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto neste Contrato;
- VII – fornecer ao paciente demonstrativo dos valores pagos pelo SUS;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO XAVIER



VIII – Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de saúde – CNES;

IX – submeter-se avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de serviços de saúde – PNASS;

X – Submeter-se à regulação instituída pelo Gestor do contrato;

XI – obrigar-se a entregar ao usuário ou ao responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste também a inscrição “esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de SUS impostos e contribuições sociais”.

XII – obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstre qualitativa e quantitativa, o atendimento do objeto;

XIII – garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

XIV – cumprir as diretrizes da política Nacional de humanização – PNH.

9. CLAUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

A **Contratada** responderá pelos danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ato omissivo ou comissivo, negligência, imperícia ou imprudência praticados em seu estabelecimento.

Parágrafo único – O **Contratante** poderá a qualquer tempo fiscalizar ou acompanhar a execução dos serviços prestados pela **Contratada**, o que não reduz a responsabilidade desta última.

10. CLAUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **Contratada** das clausulas e obrigações constantes neste contrato, ou de dever oriundo de norma legal ou regulamentar, autorizará o **Contratante** a aplicar, em cada caso, as seguintes penalidades contratuais:

- a) Advertência;
- b) Multa/dia;
- c) Suspensão temporária dos serviços;

§ 1º - a imposição das penalidades previstas nesta Clausula dependerá da gravidade do fato que a motivar, considerada a situação e circunstâncias objetivas, mediante notificação da **Contratada**;

§ 2º - a multa/dia corresponderá a 1/60 do último faturamento mensal liquidado, podendo ser impostos até 20 dias multa. A multa será deduzida do valor do primeiro faturamento subsequente à sua imposição;

§ 3º - a partir do conhecimento da aplicação das penalidades a **Contratada** terá o prazo de 5 dias úteis para interpor recurso, o qual deverá ser dirigido ao Secretário Municipal da Saúde;

§ 4º - a imposição de penalidade não ilidirá o direito do **Contratante** exigir o resarcimento integral dos prejuízos, perdas e danos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros.

11. CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

Constituem motivos para rescisão do presente contrato o descumprimento de quaisquer das suas clausulas e condições, bem como da legislação vigente, referentes à Licitações e Contratos Administrativos, sem prejuízo das penalidades previstas na Clausula Nona.

Parágrafo primeiro – a **Contratada** será notificada da rescisão do presente contrato com antecedência de 30 dias, durante o referido prazo não poderá negligenciar-se da prestação dos serviços contratados com o **Contratante**.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO XAVIER



Parágrafo segundo – a assinatura do presente contrato rescinde todos os demais contratos e convênios anteriormente celebrados entre as partes e que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

12. CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

As alterações pertinentes ao presente contrato serão feitas mediante termo aditivo.

13. CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Porto Xavier – RS, para dirimir quaisquer dúvidas e litígios oriundos do presente contrato.

E por estarem as partes assim ajustadas, assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Porto Xavier, ____ de _____ de 2017.

VILMAR KAISER

Prefeito Municipal

CNPJ nº. _____

Testemunha

CPF:

Testemunha

CPF:



Rua Tiradentes, 540 – Centro
Fone: (55) 3354-0700 – Fax: (55) 3354-0716
E-mail: gabinete@pmportoxavier.com.br
CEP: 98.995-000 – Porto Xavier – RS – BRASIL