



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

**EDITAL
CHAMADA PÚBLICA 005/2017
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 129/2017**

O Município de Santa Rita, neste ato representado pela Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com a Lei Federal nº 8.666/93, Lei Federal nº 8.080/90 e demais diplomas legais pertinentes, torna público que realizará CHAMADA PÚBLICA de entidades interessadas em prestar serviços de saúde de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS do município de Santa Rita, mediante a celebração de contrato administrativo, na forma e condições descritas a seguir, considerando:

1. Existir demanda reprimida para exames de **Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, com base no levantamento da fila de espera com 45 exames solicitados nas mais variadas especialidades médicas.
2. As atividades abrangem a realização desses exames, no Município de Santa Rita, com foco na diminuição da demanda reprimida (fila de espera) da rede assistencial municipal;
3. Para identificar a necessidade de procedimentos de Exames de **Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, para a população própria, utilizou-se os quantitativos apresentados pela necessidade por habitante/ano da Programação Pactuada e Integrada – PPI, onde evidencia-se a necessidade de 240 exames/ano à serem realizados pelo município de Santa Rita.

1. DO OBJETO

Constitui objeto desta Chamada Pública: **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, que serão contratados de acordo com a necessidade do serviço para o Município de Santa Rita, conforme explicitado no Termo de Referência (**Anexo I**).

2. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e alterações, Portaria GM/MS nº 1606 de 11 de setembro de 2001.

3. DA APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO

Os interessados deverão apresentar a documentação de habilitação e qualificação técnica exigida em envelopes separados fechados dirigidos à Comissão Permanente de Licitação, situada na Praça Getúlio Vargas, nº 40B, centro, Santa Rita, PB, **a partir do dia 24 de agosto de 2017 até o dia 08 de setembro de 2017, das 08h00min às 13h00min**, da seguinte forma:

3.1 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

Os documentos correspondentes à habilitação deverão ser entregues em original ou por cópia autenticada em Cartório, em envelope hermeticamente lacrado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, com a seguinte descrição externa:

ENVELOPE 01 – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2017/SMS/PMSR
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

3.1.1 - RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

- a) Identificação do proponente, com CNPJ, nome, endereço, inscrição municipal e todas as formas de contato (telefone, fax e e-mail);
- b) Cédula de Identidade e Certidão de Matrícula na Junta Comercial, no caso de firma individual;
- c) Ato Constitutivo (estatuto ou contrato social) devidamente registrado e acompanhado das alterações posteriores, tratando-se de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- d) Registro do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civis, acompanhado de alterações e prova de diretoria em exercício;
- e) Decreto de Autorização, devidamente arquivado, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- f) Declaração afirmando estar ciente das condições do Edital de Chamada Pública nº. 005/2017/SMS/PMSR, que assume a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Comissão Permanente de Licitação para Contratação de Prestadores de Serviços de Saúde, conforme **Anexo II**;
- g) Declaração de aceitação das condições e preços estabelecidos neste Edital, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde, conforme **Anexo III**;
- h) Alvará Sanitário Atualizado, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual;
- i) Alvará de Funcionamento Atualizado ou *Alvará de Funcionamento "ex officio"*;
- j) Dados de identificação de conta bancária: identificação do Banco, número da agência e da conta corrente;
- k) Declaração emitida pela empresa atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal (*proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo condição de aprendiz*).

3.1.2 - RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- c) Certidões de regularidade de situação para com a Fazenda Federal (Receita Federal e Dívida Ativa da União), Estadual e Municipal, sendo os dois últimos expedidos pela localidade sede;
- d) Certidão de regularidade relativa à Previdência Social (INSS);
- e) Certidão de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecida pela Caixa Econômica Federal, de acordo com o art. 27, "a", da Lei Federal nº 8.036 de 11/05/1990.

3.1.3 - RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA

- a) Demonstrativos financeiros consistentes do balanço e demonstração de resultados do último exercício social, considerados forma e calendários legais, assinados pelo contador com firma reconhecida;
- b) Certidão Negativa de pedido de falência ou recuperação judicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

3.2 - OBSERVAÇÕES

3.2.1 - As certidões que não indicarem o prazo de validade deverão ser expedidas, no máximo, até 90 (dias e oitenta) dias antes da data de recebimento das propostas;

3.2.2 - Os balanços deverão conter as assinaturas dos sócios e do contador responsável da proponente, o número das folhas do livro diário, bem como seu registro na Junta Comercial ou Cartório de registro de Títulos e documentos;

3.3 – DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E OFERTA DE SERVIÇOS

**ENVELOPE 02 – DOCUMENTAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E
OFERTA DE SERVIÇOS**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE CONTROLE E AVALIAÇÃO
EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2017/SMS/PMSR
RAZÃO OU DENOMINAÇÃO SOCIAL E ENDEREÇO DO PROPONENTE

3.3.1 - A proponente deverá apresentar para qualificação técnica e oferta de serviços no Envelope nº. 02, hermeticamente lacrado de forma a não permitir a visualização de seu conteúdo, em original ou em cópia autenticada em Cartório, os seguintes documentos:

- a) Ofício indicando sua capacidade de oferta para **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, obedecendo à nomenclatura e codificação contidas na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, conforme **anexo I**;
- b) Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
Registro ou inscrição na entidade profissional competente;
- c) Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso **Anexo IV**);
- d) Certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, RG e CPF do responsável técnico pelo serviço a ser contratado.

4. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS

- 4.1 Apresentar a documentação exigida neste Edital;
- 4.2 Integrar-se ao SISREG - Sistema Nacional de Regulação e SIA/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial, destinando equipamento(s) necessário(s) para operacionalização do mesmo e indicar pelo menos 01 (um) profissional para ser treinado e apto a utilizar os Sistemas;
- 4.3 Poderão participar no credenciamento todas as empresas que atenderem a todos os procedimentos contidos no item 1, que tenha seu objeto contratual compatível com o que se almeja contratar no presente processo, desde que atendidos os requisitos exigidos neste instrumento de chamamento;
- 4.4 Atender somente os pacientes agendados, em dias e horário previamente acordados com a Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.5 Não haverá qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- 4.6 Os serviços contratados serão prestados pelos profissionais pertencentes ao quadro de Funcionários do prestador, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no contrato;
- 4.7 Os prestadores responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese serão transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.8 Os prestadores manter-se-ão, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;
- 4.9 Não poderá haver qualquer impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.10 A produção dos serviços prestados será registrada e apresentada mensalmente através dos seguintes instrumentos de registro: - Boletim de Produção Ambulatorial – BPA; - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA-I. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde;
- 4.11 Todos os prestadores contratados ficarão sujeitos à auditoria da SMS durante a vigência do contrato.
- 4.12 As empresas que possuírem matriz e filial (is) participarão somente com **um CNPJ**, com o qual, receberão os pagamentos caso sejam contratadas. É condição deste Edital, a sede da empresa estar no Município de Santa Rita. O CNPJ será identificado em ofício de encaminhamento e nos respectivos documentos exigidos nos Itens 3.1 e 3.3 deste Edital.

5. NÃO PODERÃO CONTRATAR

- 5.1 Aqueles que deixarem de cumprir qualquer item deste Edital;
- 5.2 Prestadores declarados inidôneos por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal;
- 5.3 É vedada a participação de Prestadores consorciados entre si para realizarem prestação de serviços em saúde.

6. DAS VISTORIAS TÉCNICAS

- 6.1 A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita, PB realizará visitas técnicas nas instalações de todos os interessados, independente de prévio agendamento, para verificação da capacidade instalada e das reais condições de atendimento às necessidades dessa Secretaria.
- 6.2 As vistorias técnicas serão realizadas a qualquer momento, mesmo após a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita, PB.
- 6.3 Não poderá haver qualquer impedimento às vistorias técnicas que serão realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

7. DA SELEÇÃO

7.1 Serão selecionados os prestadores que atenderem a todas as exigências do presente edital e obtiverem declaração de não objeção à assinatura do contrato expedida pela Comissão após a realização da vistoria técnica.

8. DO CONTRATO

8.1 Os prestadores selecionados serão chamados para assinatura do contrato, cuja minuta segue no **Anexo V** deste Edital, conforme necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, momento em que tomarão conhecimento do seu teto financeiro.

8.2 No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador selecionado, deverá ser assinado Termo de Desistência;

8.3 Em caso de desistência de algum prestador selecionado, o seu teto financeiro será redistribuído entre os demais interessados aptos a contratar;

11.4 - A assinatura do contrato e a distribuição do teto financeiro ficarão a critério exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde.

9. DOS VALORES E PAGAMENTO

9.1 Os procedimentos serão pagos conforme os valores praticados na Tabela do SUS, que havendo alteração nos preços praticados por esta, automaticamente serão modificados no contrato. Esclarecemos que os preços fixados neste certame para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma** é o praticado pela Tabela do SUS.

9.2 Para fins de pagamento da produção aprovada para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, realizados, a empresa ganhadora deverá realizar a empresa ganhadora deverá realizar, por mês, no mínimo 20 (vinte) exames elencados no Termo de Referência da Chamada Pública (Anexo 1).

9.3 Tais serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda gerada pelos atendimentos ambulatoriais dos usuários residentes neste município e de municípios referenciados, previamente identificados e autorizados pela Secretaria de Saúde de Santa Rita.

10. DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Estando os prestadores selecionados aptos a contratar com o município, será providenciado o processo de Inexigibilidade de Licitação, de acordo com o art. 25 da Lei 8.666/93, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é de interesse da coletividade que o maior número possível de empresas preste serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.

10.2 O Edital poderá ser retirado na sede da Comissão Permanente de Licitação da Prefeitura Municipal de Santa Rita, PB, Praça Getúlio Vargas, nº 40B, centro, Santa Rita, PB, no horário de 08:00 às 13:00 horas ou através do link <http://licitacoes.santarita.pb.gov.br/category/editais>.

10.3 O prazo para entrega dos documentos estabelecido no Item 3 deste Edital poderá ser prorrogado a critério da Secretaria Municipal de Saúde.

10.4 Fazem parte deste Edital os seguintes documentos:

Anexo I – Termo de Referência;

Anexo II - Declaração de Aceitação do Edital;

Anexo III – Declaração de Aceitação dos Preços;

Anexo IV – Relação de profissionais que compõem a equipe técnica;

Anexo V – Minuta do contrato.

10.5 Fica eleito o Foro da Comarca de Santa Rita, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas desta licitação, que não puderem ser solucionadas administrativamente, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Santa Rita – PB, 11 de agosto de 2017

Maria Neuma Dias Chaves
Presidente/CPL-PMSR

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1.0. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto desta Chamada Pública: Contratação de **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, para própria população de Santa Rita, PB, que serão contratados de acordo com a necessidade do serviço para o município de Santa Rita, conforme explicitado no final deste Anexo, respeitada a ordem de classificação.

2.0. JUSTIFICATIVA

2.1. Considerando a necessidade de prestação de serviço em atenção à saúde especializada em realizar o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, para atender a população própria de SANTA RITA e população referenciada, que está desassistida para este procedimento de diagnose, este termo tem à finalidade de apresentar os critérios e as necessidades para credenciamento/habilitação dos serviços que prestarão assistência.

3.0. METODOLOGIA

3.1. As empresas que se dispuserem a participar desta Chamada Pública deverão estar aptas a cumprir e obedecer aos seguintes critérios e necessidades, conforme elencados abaixo:

3.1.1 A empresa deverá obedecer aos prazos e fluxos estipulados pela Divisão de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria – DIRCAA, entregando o faturamento dos procedimentos realizados até o quinto dia útil do mês subsequente à realização destes;

3.1.2 Para os procedimentos ambulatoriais, o estabelecimento deverá entregar na Diretoria da DIRCAA, juntamente com o faturamento, os respectivos laudos de solicitação/autorização devidamente regulados, assinados pelo usuário, atestando a realização do(s) procedimento(s) cobrado(s) e laudo dos resultados dos exames executados devidamente carimbados e assinados pelo profissional responsável;

3.1.3 A empresa deverá gerar o faturamento mensal dos procedimentos realizados pelo SUS, utilizando-se do sistema fornecido pelo Ministério da Saúde (DATASUS) ou outro sistema, desde que obedeça ao layout do arquivo de produção definido pelo Ministério da Saúde;

3.1.4 Todo procedimento será regulado pela DIRCAA da Secretaria de Saúde;

3.1.5 Todas as contas apresentadas pela empresa mediante faturamento/cobrança serão periodicamente auditadas por Equipe de Auditores multiprofissionais e/ou médicos designados pela DIRCAA.

4.0. PROCESSO DE CREDENCIAMENTO/HABILITAÇÃO

4.1 O processo deverá ser instruído de acordo com a Lei nº 8.666/93, conforme abaixo:

- Documentação comprobatória do cumprimento das exigências estabelecidas pela Lei nº 8.666/93;
- Carta Proposta da Unidade onde conste a quantidade de procedimentos para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, que o serviço disponibilizará por ano para os usuários encaminhados pelo gestor, devendo o interessado, apresentar o limite de sua capacidade operacional para análise e credenciamento pela PMSR/SECRETARIA DE SAÚDE.
- Realização de visita in loco para verificação dos equipamentos necessários a realização dos procedimentos propostos na carta com emissão de Relatório da Vistoria-Parecer Conclusivo da Auditoria que conterà a manifestação expressa, firmada pela Secretaria Municipal da Saúde, em relação ao Credenciamento/Habilitação dos serviços como Unidades de Atenção Especializada em realizar o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**.

4.2 Da Habilitação

Para fins de habilitação os estabelecimentos proponentes deverão apresentar a documentação abaixo discriminada, com vista à habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira, regularidade fiscal e qualificação técnica:

4.2.1 – Da habilitação Jurídica:

- Registro Comercial, no caso de firma individual;

- Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social e Aditivos devidamente registrados em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado do documento de eleição dos administradores;
- Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada da composição da diretoria em exercício;

4.2.2 – Da qualificação econômico-financeira:

- Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta;
- Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física;

4.3 – Da regularidade fiscal e trabalhista:

- Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Prova de Regularidade com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou Sede do proponente ou outra equivalente na forma da Lei;
- Certidão de Regularidade do FGTS;
- Certificado de Regularidade com a Seguridade Social (INSS);
- 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.

4.4 Normas e rotinas

4.4.1 As Unidades devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico da unidade. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:

- a. Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- b. Acompanhamento ambulatorial dos pacientes;
- c. Avaliação de satisfação do usuário;
- d. Escala dos profissionais em sobreaviso, das referências interinstitucionais e dos serviços terceirizados.

4.4.2 Nas ações de finalidades diagnósticas faz-se necessário que:

Realizem o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, conforme o estabelecido na rede de atenção pelo Gestor, mediante termo de compromisso firmado entre as partes, do qual deverá constar a quantidade de procedimentos a serem ofertadas, com base no parâmetro de no mínimo/mês para cada serviço que realizarem procedimentos, observando o quantitativo anual;

4.4.3 A avaliação do volume de prestação de serviços será realizada anualmente. A unidade que não alcançar o mínimo de 10% do total de exames mensais, conforme apresentado no anexo II, nos últimos 12 meses, será auditada no sentido da continuidade ou não do Credenciamento/Habilitação.

5.0 Dos Valores:

5.1 Os procedimentos serão pagos conforme os valores praticados na Tabela do SUS, que havendo alteração nos preços praticados por esta, automaticamente serão modificados no contrato. Esclarecemos que os preços fixados neste certame para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma** é o praticado pela Tabela do SUS.

5.2 Para fins de pagamento da produção aprovada para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, realizados, a empresa ganhadora deverá realizar a empresa ganhadora deverá realizar, por mês, no mínimo 20 (vinte) exames elencados no Termo de Referência da Chamada Pública (Anexo 1).

5.3 Tais serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda gerada pelos atendimentos ambulatoriais dos usuários residentes neste município e de municípios referenciados, previamente identificados e autorizados pela Secretaria de Saúde de Santa Rita.

ANEXO I
TABELA I – NECESSIDADE ANUAL DE CONTRATAÇÃO

Item	PROCEDIMENTOS	Físico/ano	Valor Unitário	Valor Ano
	DIAGNÓSTICO EM ELETROMIOGRAMA			
1	ELETROMIOGRAMA (EMG)	24	R\$ 27,00	R\$ 648,00
2	ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	24	R\$ 27,00	R\$ 648,00
3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	192	R\$ 27,00	R\$ 5.184,00
	TOTAL	240		R\$ 6.480,00

ANEXO II
TABELA I – NECESSIDADE MÍNIMA MENSAL

Item	PROCEDIMENTOS	Físico/Mês	Valor Unitário	Valor Mês
	DIAGNÓSTICO EM ELETROMIOGRAMA			
1	ELETROMIOGRAMA (EMG)	2	R\$ 27,00	R\$ 54,00
2	ELETROMIOGRAMA C/ ESTUDO DE FIBRA ÚNICA	2	R\$ 27,00	R\$ 54,00
3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	16	R\$ 27,00	R\$ 432,00
	TOTAL	20		R\$ 540,00

ANEXO II**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, Santa Rita-PB, inscrita no CNPJ nº....., por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, vem declarar que possui pleno conhecimento, e manifestar inteira concordância, com todos os termos do **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2017/SMS/PMSR**, que trata da seleção e possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas, **prestadoras de serviços de saúde para o Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, para própria população de Santa Rita, PB, assumindo a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados, sujeitando-se às penalidades legais e a sumária desclassificação do chamamento, e que fornecerá quaisquer informações complementares solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Rita, PB.

Santa Rita,

NOME:
CPF:

ANEXO III**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DOS PREÇOS**

A empresa, pessoa jurídica de direito privado, com sede na, Santa Rita, PB, inscrita no CNPJ nº, por meio de seu sócio-gerente ou representante legal, abaixo firmado, em atenção ao **EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 005/2017/SMS/PMSR**, vem manifestar sua aceitação aos preços praticados pela “Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde - SUS” e a complementação quando houver necessidade, para o uso de medicamentos, para pagamento dos procedimentos contratados, estando também ciente de que os reajustes aplicados aos referidos procedimentos obedeceram às determinações do Ministério da Saúde.

Santa Rita,

NOME:
CPF:

ANEXO IV**RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA**

Empresa:

CNPJ:

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

Santa Rita, PB,

NOME:

CPF:

ANEXO V

CONTRATO Nº ___/2017
PROCESSO ADM. Nº 129/2017
CHAMADA PÚBLICA N.º 005/2017

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA RITA, PB, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E A EMPRESA

O Município de Santa Rita, pessoa jurídica de direito público, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/Fundo Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº nº 08.694.222/0001-63, situada à Avenida Flávio Ribeiro Coutinho, s/n, Centro, CEP: 58.300-220, Santa Rita, PB, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado pela Ilustríssima Secretária Municipal, a Senhora **MARIA DO DESTERRO FERNANDES DINIZ CATÃO**, inscrito no CPF/MF sob o n.º 343.103.984-72, e a empresa ----- inscrito no CNPJ/MF sob o n.º -----, com sede na Rua -----, bairro ----- – cidade/estado, CEP -----, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por -----, resolvem celebrar o presente contrato decorrente da **Chamada Pública nº -----**, mediante cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente contrato tem como objeto a contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas, para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, para própria população de Santa Rita, PB.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

O presente contrato será regido na íntegra pela Constituição Federal, art. 199; Lei 8.080/90, arts. 24 e seguintes; Lei 8.666/93 e demais normas da legislação vigente aplicável.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO TETO FINANCEIRO

O valor mensal do teto financeiro será de até **R\$ -----**, apurado mediante a aplicação dos critérios técnicos descritos no Edital de Chamada Pública nº 005/2017.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa decorrente deste contrato correrá por conta do Orçamento Fiscal de 2017 do Fundo Municipal de Saúde de Santa Rita, conforme descrito na Cláusula Terceira deste Termo, com as seguintes características:

Órgão: 02.120 – Fundo Municipal de Saúde
10.302.1612.2042 – Manutenção da Assistência médica hospitalar média/alta complexidade
3.3.50.39 – Outros serviços terceiros pessoa jurídica
3.3.90.39 – Outros serviços terceiros pessoa jurídica
Fonte de Recurso:
002 – Tesouro Municipal
214 – Recursos SUS

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A prestação dos serviços deverá ocorrer conforme as condições a seguir estabelecidas, além daquelas previstas no Edital:

- a) Atendimento somente dos pacientes agendados pela SMS;
- c) Fornecimento dos resultados de exames em formulário próprio entregue ao paciente na sede do prestador, observando, neste caso, todas as garantias referentes à privacidade e segurança das informações;

- d) Realização, conforme as necessidades da SMS, **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, discriminados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://w3.datasus.gov.br/siasih/siasih.php>;
- e) Atendimento igualitário entre os pacientes encaminhados pela SMS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;
- f) Prestação de serviços por profissionais pertencentes aos quadros do CONTRATADO, de acordo com as condições e especificações estabelecidas neste instrumento e no Edital;
- g) Os CONTRATADOS não poderão transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, salvo autorização, por escrito, da SMS, sob pena de rescisão do contrato;
- h) Responsabilidade exclusiva e integral pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SMS;
- i) Repetição de realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso pelos médicos da rede de saúde da SMS;
- j) Utilização do sistema SIA/SUS para apresentação da produção mensal;
- k) Realização de vistorias técnicas a critério da contratante.

CLÁUSULA SEXTA – DOS VALORES

- a) Os procedimentos serão pagos conforme os valores praticados na Tabela do SUS, que havendo alteração nos preços praticados por esta, automaticamente serão modificados no contrato. Esclarecemos que os preços fixados neste certame para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma** é o praticado pela Tabela do SUS.
- b) Para fins de pagamento da produção aprovada para o **Credenciamento de entidades para contratação de procedimentos de Diagnóstico em Neurologia Eletromiograma**, nos valores da Tabela de procedimentos do SUS, realizados, a empresa ganhadora deverá realizar a empresa ganhadora deverá realizar, por mês, no mínimo 20 (vinte) exames elencados no Termo de Referência da Chamada Pública (Anexo 1).
- c) Tais serviços deverão ser realizados de acordo com a demanda gerada pelos atendimentos ambulatoriais dos usuários residentes neste município e de municípios referenciados, previamente identificados e autorizados pela Secretaria de Saúde de Santa Rita.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DO PAGAMENTO

- a) O CONTRATADO deverá utilizar o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para realização do fechamento de sua produção mensal;
- b) O relatório de produção mensal deverá ser entregue na SMS até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, sendo que após 20 dias da entrega do Relatório de Produção estará disponível no site do Ministério da Saúde o relatório de crítica com os valores aprovados para pagamento.
- c) A partir da divulgação do Relatório de crítica da Secretaria Municipal de Saúde, o CONTRATADO deverá apresentar a(s) Nota(s) Fiscal(is) para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao Departamento Financeiro da SMS para a efetivação do pagamento.
- d) O CONTRATADO apresentará mensalmente à SMS, até o 10º dia útil do mês subsequente a prestação dos serviços efetuados, as faturas em papel e meio magnético e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

Parágrafo Único: A Nota Fiscal será emitida com o valor correspondente ao relatório de crítica emitido mensalmente pela CONTRATANTE, utilizando-se o Sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) e o Sistema Nacional de Regulação – SISREG III.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do contrato a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as seguintes sanções, sem prejuízo daquelas previstas no art. 87 da Lei Federal nº. 8.666/93:

a) pelo atraso injustificado no fornecimento dos serviços, ficará a CONTRATADA sujeita a multa de 0,33% (zero vírgula trinta e três por cento) ao dia, do valor da obrigação, se o atraso for até 30(trinta) dias. Excedido este prazo, a multa será em dobro;

b) pela inexecução total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas nos incisos I, II e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor dos serviços não prestados;

c) as multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a outra;

d) multa correspondente à diferença de preço resultante da nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida;

e) aplicadas as multas, a CONTRATANTE descontará do primeiro pagamento que fizer à CONTRATADA, após a sua imposição.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTE DE PREÇO

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

CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUSPENSÃO POR INTERESSE DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, suspender a prestação dos serviços, ou de parte deles, desde que notifique por escrito à CONTRATADA, conforme preceitua a Lei n.º 8.666/93 em seu artigo 78, inciso XIV.

CLÁUSULA DÉCIMA – PRIMEIRA - GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

A CONTRATANTE designa a servidora MAIZA PEREIRA DE OLIVEIRA para atuar, concomitantemente, como gestora e fiscal e, portanto, responsável pela execução do presente contrato, conforme determina o artigo 67 da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente contrato é de 12 (doze) meses, iniciando-se a partir da data de publicação do extrato do contrato, no Diário Oficial do Município de Santa Rita, PB.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

O presente contrato poderá ser rescindido nos casos previstos no artigo 78 da Lei n.º 8.666/93, aplicando-se o disposto no seu artigo 77.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca Santa Rita, PB, para dirimir questões resultantes do presente contrato não resolvidas na esfera administrativa.

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

Santa Rita, ____ de _____ de 2017

MARIA DO DESTERRO FERNANDES DINIZ CATÃO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1) _____
CPF nº

2) _____
CPF nº