



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

*PROCESSO 074 /2017*

### CRENCIAMENTO PÚBLICO Nº 002 /2017

A Prefeitura Municipal de São Joao Del Rei, através do Fundo Municipal de Saúde , com sede na Rua Salomão Batista de Souza numero 10, Jardim Paulo Campos - Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 17.749.896/0001-09, torna público para conhecimento dos interessados, que na Sala de Licitações da Secretaria Municipal de Saúde, situada no endereço supracitado, nesta, **TORNA PÚBLICO** que se fará realizar o **Edital de Credenciamento nº002 /2017**, cujo objeto é a **seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços de diagnóstico em laboratorio clínico constantes na Tabela de Procedimentos do SUS/MS (SIGTAP)** a serem prestados ao indivíduo que deles necessite dentro dos limites financeiros que serão distribuídos por níveis de complexidade e por subgrupo de organização, de acordo com as normas do SUS aplicáveis, compreendendo análise e coleta, conforme Memorial Descritivo **Anexo I**, com sujeição aos artigos 30, 196 a 200 da Constituição Federal/88, Lei Federal nº 8.080/90, Lei Federal nº 8.666/963, e pelas condições estabelecidas neste edital.

#### 1- DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Os envelopes contendo os documentos de habilitação serão recebidos no endereço constante no preâmbulo, , na sessão pública de processamento do presente Edital de Credenciamento, que será realizada em dependência própria da Administração Pública Municipal, e será conduzida pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde.

**OS INTERESSADOS PODERÃO APRESENTAR O ENVELOPE DE DOCUMENTAÇÃO, A PARTIR DA PUBLICAÇÃO DESTE EDITAL, DAS 9: 00 HORAS DO DIA 10/05/17 ATÉ ÀS 09:00 HORAS DO DIA 22/05/17 (PRIMEIRA DATA LIMITE DE ENTREGA DE DOCUMENTAÇÃO). APÓS A PUBLICAÇÃO DO RESULTADO DO JULGAMENTO RELATIVO À DOCUMENTAÇÃO, ENTREGUE NA PRIMEIRA DATA LIMITE ACIMA ESTABELECIDADA, OS DEMAIS INTERESSADOS PODERÃO SOLICITAR CREDENCIAMENTO A QUALQUER TEMPO, ENQUANTO ESTIVER VIGENTE ESTE EDITAL, CONFORME AS REGRAS NELE ESTABELECIDAS. LOCAL DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES**

O procedimento seletivo para credenciamento será composto pelas seguintes fases:

- a) Divulgação do Credenciamento;
- b) Análise da habilitação;
- c) Divulgação dos nomes dos Laboratórios habilitados
- d) Adjudicação e Homologação.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### 2 –DO OBJETO

O presente Edital de Credenciamento tem por objeto a **seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços de diagnóstico em laboratório clínico constantes na Tabela de Procedimentos do SUS/MS (SIGTAP)** a serem prestados ao indivíduo que deles necessite dentro dos limites financeiros que serão distribuídos por níveis de complexidade e por subgrupo de organização, de acordo com as normas do SUS aplicáveis, compreendendo análise e coleta, conforme Memorial Descritivo *Anexo I*.

### 3 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar do certame interessados comprovadamente do **ramo correlacionado ao objeto deste Credenciamento**, que satisfaçam as condições exigidas no presente edital e seus anexos, parte integrante deste.

3.1.1. A participação neste credenciamento implica em concordância e aceitação de todas as condições estabelecidas neste Instrumento Convocatório.

3.1.2. Os interessados em adquirir cópia do edital e seus anexos deverão retirá-los pelo endereço eletrônico [www.saojoaodelrei.mg.gov.br](http://www.saojoaodelrei.mg.gov.br), ( ultimo link a esquerda licitação em saúde), **sem qualquer custo para o interessado**, neste último caso deverá preencher o recibo (*Anexo V*), assinar e encaminhar via email.

3.1.3. Quaisquer esclarecimentos a respeito deste edital poderão ser obtidos através do email [licitasaudesjdr@hotmail.com](mailto:licitasaudesjdr@hotmail.com).

3.2. A documentação exigida para habilitação deve ser apresentada em envelopes separados, não transparentes, lacrados e rubricados no fecho, com o seguinte endereçamento:

**SECRETARIA MUNICIPAL DE EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº /XXXX  
ENVELOPE “I” – HABILITAÇÃO**

**(razão social do proponente – CNPJ)**

3.3. Os interessados poderão fazer-se representar por procurador ou pessoa devidamente credenciada, nos termos a seguir:

a) tratando-se de **representante legal** de sociedade empresária, ou empresário individual, **cópia autenticada** do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor (**desde o contrato originário e posteriores alterações ou do contrato consolidado e posteriores alterações**), devidamente registrado na Junta Comercial em se tratando de Sociedades Comerciais, e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; ou o Ato Constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de Sociedades Civis, acompanhado de



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

prova da diretoria em exercício; no qual estejam expressos seus poderes para exercerem direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

b) tratando-se de **procurador**, procuração por **instrumento público ou particular, com firma reconhecida**, da qual constem poderes específicos para interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhada do correspondente documento, dentre os indicados na **alínea II**, que comprove os poderes do mandante para a outorga.

c) O representante (legal ou procurador) da empresa interessada deverá identificar-se exibindo documento oficial que contenha foto;

3.4. Da reunião, ou das reuniões realizadas para abertura dos envelopes, bem como daquelas realizadas em sessões reservadas da Comissão, serão lavradas Atas Circunstanciadas.

### 3.5. **Não será permitido a participação neste Credenciamento:**

3.5.1. – Empresas reunidas em forma de consórcio.

3.5.2.- Empresas que estejam cumprindo penalidade de suspensão temporária para licitar e impedimento de contratar com Administração Municipal, nos termos do inciso III do artigo 87 da lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;

3.5.3. – Empresas impedidas de licitar e contratar com a Administração (Federal, Estadual ou Municipal), nos termos do art. 7º da Lei 10.520/02;

3.5.4. – Empresas declaradas inidôneas junto a qualquer órgão ou entidade da Administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal e não reabilitadas;

3.5.5. – Empresas em processo de falência, recuperação judicial, dissolução, liquidação ou concurso de credores;

3.5.6. – Empresas cujos sócios ou acionistas estejam impedidos face ao disposto no Art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

3.5.7. – Empresas das quais participe, seja a que título for, servidor público municipal da Prefeitura Municipal de São João del-Rei.

## 4. DA HABILITAÇÃO (ENVELOPE “I”)

4.1. É condição básica para a fase de habilitação, que os documentos sejam apresentados no original, por qualquer processo de cópia, autenticada por cartório competente, ou mesmo cópia simples, desde que acompanhada do original para que seja autenticada pela comissão no ato de sua apresentação.

4.2. Documentos Relativos à **HABILITAÇÃO JURÍDICA**, conforme o caso:

a) Em se tratando de Sociedades Empresárias ou Simples, o Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, nos termos da lei e conforme o caso, e, ainda, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

b) Ato Constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de Sociedades Civas, acompanhado de prova da diretoria em exercício;

c) Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de **Empresa ou Sociedade Estrangeira** em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.

4.3. Os documentos descritos nas alíneas “a” e “b” **deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva e posteriores alterações**, conforme legislação em vigor.

### 4.4. Documentos Relativos à **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ retirado na Internet no máximo 90 dias antes da data de abertura desse processo de acordo com a IN da Secretaria da Receita Federal n.º1470, de 30 de maio de 2014.

b) Prova de Regularidade através de Certidão Negativa para com a Fazenda Estadual

c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos **ou** Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal; conforme dispõe a portaria MF nº358, de 05 de setembro de 2014.

d) Certidão Negativa **ou** Positiva com Efeitos de Negativa, expedida pela Secretaria Municipal da Fazenda.

e) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF (Certificado de Regularidade do FGTS).

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação da seguinte certidão: Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com Efeitos de Negativa, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho.

### 4.5. Documentos Relativos à **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA FINANCEIRA**

a) Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo Cartório competente da sede da empresa;

b) Balanço patrimonial do último exercício social, apresentado na forma da lei, registrado na Junta Comercial Estadual, conforme previsão constante no inciso I do art.31 da Lei Federal nº 8666/93; (as ME e EPP **DEVERÃO APRESENTAR O BALANÇO EM CONFORMIDADE COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE** )

### 4.6. Documentos Relativos à **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

- a) registro ou inscrição da empresa e do(s) profissional(ais) técnico(s) responsável(is), no conselho Regional de competência;
- b) atestado(s) e/ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou direito privado, em nome do ofertante, que comprove(m) aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto deste Credenciamento Público.
- c) comprovação de que o(s) profissional(is) de nível superior indicado(s), pertence(em) ao quadro permanente da empresa, devendo ser feita, com a apresentação do registro na Carteira de Profissional, Ficha de Empregado ou Contrato de Trabalho, sendo possível a contratação de profissional autônomo que preencha os requisitos e se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços, ou, se for sócio, diretor ou proprietário, através do Contrato Social em vigor, na data limite para a entrega das propostas e, ainda, Certidão de Registro de Pessoa Física para comprovação de sua inscrição junto ao Conselho Regional de competente;
- d) Certificado de Regularidade Pessoa Jurídica constando o Responsável Técnico junto ao Conselho Regional Competente.
- e) Licença de Funcionamento do prestador dos serviços, expedida pela Vigilância Sanitária, devidamente regularizada.
- f) Demonstração de participação em, pelo menos, um Programa Nacional de Controle de qualidade.
- g) O laboratório que se credenciar para realização dos exames do Sub grupo 3 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia deverá apresentar declaração expressa em papel timbrado e assinado pelo seu representante legal de que o laboratório cumpre todos os requisitos citados no item 6.7 do anexo I do edital memorial descritivo.

### 4.7. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR (Declarações):

- a) Declaração do licitante em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo estabelecido no **Anexo VII**.

4.8. Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou cópia autenticada por Tabela de Notas.

4.9. Os documentos não poderão apresentar emendas, rasuras ou ressalvas.

## 5. DISPOSIÇÕES GERAIS DE HABILITAÇÃO



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

5.1. Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até **60 (sessenta) dias** a contar da data de sua emissão.

5.2. Não serão aceitos **protocolos de entrega** ou **solicitação de documentos** em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões.

5.3. Não será aceita documentação remetida via fac-símile.

5.4. Eventuais falhas, omissões ou outras irregularidades nos documentos efetivamente entregues de habilitação, poderão ser saneadas na sessão pública de processamento do Credenciamento, até a decisão sobre a habilitação, sendo vedada a apresentação de documentos novos, exceto quanto às declarações constantes dos anexos do edital que poderão ser firmadas na sessão. Quando o interessado apresentar certidão extraída por meio da internet, que não seja original, a Comissão diligenciará efetuando consulta direta nos **sites** dos órgãos expedidores na Internet para **verificar a veracidade de documentos obtidos por este meio eletrônico**.

5.4.1. Se algum documento apresentar falha não sanável na sessão acarretará a **inabilitação** do interessado.

5.5. A verificação será certificada pela Comissão, anexando aos autos os documentos passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.

5.6. A Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, o interessado será **inabilitado**.

5.7. Constatado que o proponente atende as exigências do edital, a Comissão Permanente de Licitação procederá à adjudicação ao proponente habilitado.

## 6. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

6.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do presente procedimento, dentro do prazo legal, protocolizando o pedido na sala de Licitação na Secretaria Municipal de Saúde no horário de 9 às 12 e 14 às 17 h.

6.1.1. Admite-se impugnação por intermédio de email” ficando a validade do procedimento condicionada à apresentação do original no prazo de **48 (quarenta e oito) horas**.

6.2. Caberá a Comissão decidir sobre a petição no prazo de **03 (três) dias** da data e horário do Protocolo.

6.3. Acolhida à petição contra o ato convocatório, em despacho fundamentado, será designada nova data para a realização do certame.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

6.4. A impugnação feita tempestivamente não impedirá o interessado de participar deste processo licitatório, caso a decisão sobre a petição não seja prolatada antes da data marcada para o recebimento e abertura dos envelopes proposta e documentação.

6.5. A entrega da proposta, sem que tenha sido tempestivamente impugnado este edital, implicará na plena aceitação, por parte das interessadas, das condições nele estabelecidas.

### 7. DOS RECURSOS

7.1. Das decisões proferidas pela Comissão, decorrentes do presente, caberão os recursos previstos no art. 109, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

7.2. Uma vez proferido o julgamento pela Comissão e decorrido o tempo hábil para interposição de recursos, ou tendo havido desistência expressa, ou após o julgamento daqueles interpostos, será encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde para a competente deliberação.

### 8. REGIME DE EXECUÇÃO:

8.1. Os serviços serão contratados em regime de execução indireta empreitada por preço unitário, conforme o **Anexo I**, dentro dos melhores padrões, normas científicas vigentes e atualizadas e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer .

### 9. DA VIGENCIA DO CREDENCIAMENTO

9.1. O credenciamento terá a validade de 60 meses, o qual os contratos oriundos deste processo terão validade até o termino de cada exercicio financeiro, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, contados a partir da assinatura do contrato.

### 10. DA FORMA DE PAGAMENTO

10.1. A Prefeitura Municipal através do Fundo Municipal de Saúde efetuará o pagamento até **30 (trinta) dias** após a prestação dos serviços e emissão da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal(is), **acompanhada da requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes** e seus respectivos exames contidos na guia, devidamente atestada pela Secretaria Municipal de Saúde.

10.2. Havendo erro na Fatura, Nota Fiscal, Recibo ou outra circunstância que desaprove a liquidação, o pagamento será sustado, até que a adjudicatária tome as medidas saneadoras necessárias.

10.3. Caso haja documentos faltantes ou incorretos, notificação interna de pendências ou irregularidades quanto aos serviços prestados não será iniciada a contagem de prazo para pagamento.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### 11. DA ASSINATURA DO CONTRATO

11.1. Publicada a homologação do processo, a Contratada deverá assinar o contrato no prazo máximo de até **05 (cinco) dias úteis**, contados da data de publicação, podendo ser prorrogado em caso de situação justificável e aceita pela Administração. A(s) proponente(s) vencedora(s) **deverá(ão) comparecer na Secretaria Municipal de Saúde, para realizar a assinatura do referido contrato**, não sendo permitido o envio por qualquer meio de correspondência. Desta forma, a(s) proponente(s) fica(m) ciente(s) quanto à condição pré-estabelecida neste Edital.

11.2. Para a assinatura do contrato a Contratada deverá atender o requisito de habilitação do presente Edital.

### 12. DA RESCISÃO E DAS PENALIDADES:

12.1. Caso a **CONTRATANTE** não rescinda unilateralmente o contrato antes, poderá rescindi-lo independente de interpelação judicial ou extrajudicial, se:

- não obedecer às especificações da **CONTRATANTE**;
- transferir no todo ou em parte o presente contrato;
- em caso de falência, insolvência ou impossibilidade de cumprimento do presente contrato por parte da **CONTRATADA**.

12.2. No caso de rescisão amigável, fica assegurado à **CONTRATANTE** o direito de exigir a continuidade do contrato durante o período de 15 (quinze) dias.

12.3. O contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE**, **nas hipóteses previstas nos artigos 77, 78 e 79, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.**

12.4. Salvo ocorrência de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, o não cumprimento por parte da empresa das obrigações assumidas, ou a infringência de preceitos legais pertinentes, ensejarão a aplicação segundo a gravidade da falta das seguintes penalidades:

a) Advertência, sempre que forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha a empresa concorrido diretamente, ocorrência que será registrada no Cadastro de Fornecedores do Município de ;

b) Multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia no atraso injustificado na execução do contrato,

c) Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, caso haja recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou retirar o instrumento equivalente dentro do prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde,

d) Suspensão temporária do direito de licitar com a Administração Pública Municipal, bem como o impedimento de com ela contratar, pelo prazo de até 02 (dois) anos;





## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

e) Declaração de inidoneidade.

12.5. As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da notificação, conforme artigo 109 da Lei 8666/93.

12.6. O Fundo Municipal de Saúde efetuar a retenção de qualquer pagamento que for devido, para compensação das multas aplicadas, sendo que o valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**, **cobrada judicialmente ou extrajudicialmente** respondendo a **CONTRATADA** pela sua diferença, a qual deverá ser recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contados de sua notificação oficial quando ocorrer.

12.7. As multas porventura aplicadas não impedem a imposição de penalidades de advertência, suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a **CONTRATANTE** ou da propositura de declaração de inidoneidade.

12.8. É de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA PRESTADORA** o ressarcimento de danos causados à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização.

### 13. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1. Os recursos para a contratação da presente licitação correrão por conta da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s) do **exercício de 2017**:  
**04.001.000.10.302.10032577.33903900.149.155.243 ficha 243**  
**04.001.000.10.302.10032578.33903900.149.155.249.255 ficha 246**

### 14. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1. A Comissão da Secretaria Municipal de Saúde prestará aos interessados, quaisquer esclarecimentos relativos ao presente edital, na Secretaria Municipal de Saúde

14.2. A divulgação deste aviso, do tipo de serviço e preço de remuneração não caracteriza expectativa de faturamento por parte das empresas, não cabendo a Secretaria Municipal de Saúde o ressarcimento de eventuais prejuízos pelo não credenciamento de interessadas que não atenderem as condições aqui estabelecidas.

14.3. As empresas Credenciadas serão convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde para início de execução dos serviços, após a devida habilitação.

14.4. Os casos omissos no presente Edital serão resolvidos pela Comissão da Secretaria Municipal de Saúde com base na legislação vigente.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

14.5. As normas que disciplinam este edital serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e a segurança da contratação.

14.6. Servidores Municipais, assim considerados aqueles do artigo 84, "caput" e § 1º da Lei Federal nº. 8.666/93 estão impedidos de participar deste Credenciamento Público, por determinação do artigo 9º, inciso III, da respectiva Lei.

14.7. Todas as observações que o licitante precisa saber para ofertar o objeto da presente licitação estão descritas nos anexos deste edital;

14.8. De acordo com a legislação a contratada é obrigada a executar o objeto de acordo com as especificações designadas pelo Requisitante.

### 15. DO FORO

15.1. Fica eleito o foro da Comarca de, para dirimir as dúvidas e litígios oriundos do presente instrumento e seu objeto.

### 16. ANEXOS DO EDITAL

16.1. Fazem parte integrante do presente edital, os seguintes anexos:

**Anexo I** – Memorial descritivo/Objeto do edital

**Anexo II** – Planilha de Quantidades e Preços;

**Anexo III** – Normas de Medição e Pagamento

**Anexo IV** – Recibo de Retirada de Edital

**Anexo V** – Modelo de Declaração de Habilitação e Inexistência de Fatos Impeditivos;

**Anexo VI** – Modelo de Declaração de Situação Regular perante o Ministério do Trabalho

**Anexo VII** – Minuta de Contrato

**Anexo VIII** – Ordem de Início dos Serviços

São João Del Rei, 08 de maio de 2017



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO I

#### MEMORIAL DESCRITIVO

**Processo: Credenciamento nº 002-/2017**

**Objeto: seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para a prestação de serviços de diagnóstico em laboratório clínico constantes na Tabela de Procedimentos do SUS/MS (SIGTAP) a serem prestados ao indivíduo que deles necessite dentro dos limites financeiros que serão distribuídos por níveis de complexidade e por subgrupo de organização, de acordo com as normas do SUS aplicáveis, compreendendo análise e coleta, conforme especificações abaixo:**

#### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

##### 1. DO OBJETIVO

Esta especificação técnica tem como objetivo fornecer à CREDENCIADA, informações sobre as condições dos serviços de exames laboratoriais clínicos que deverão ser executados à Secretaria Municipal de Saúde, sob regime de execução indireta.

Os serviços ora CONTRATADOS estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da CONTRATANTE, com vistas à sua descentralização, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda com os parâmetros do SUS e a disponibilidade de recursos financeiros.

– Os serviços serão prestados pela CONTRATADA, no município de São João del-Rei, no termos do Caput desta Cláusula, a indivíduos que sejam encaminhados pela Superintendência de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei e dispor de serviços de admissão solicitando aos usuários do SUS ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a de encaminhamento, se for o caso, especificada e de acordo com o fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal.

##### 2. DO PRAZO



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

O credenciamento terá a validade de 60 meses, o qual os contratos oriundos deste processo terão validade até o término de cada exercício financeiro, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, contados a partir da assinatura do contrato.

### **3. DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Constituem obrigações da CONTRATANTE para cumprimento deste, o seguinte:

- 3.1. Estabelecer os horários de realização dos exames para os pacientes que utilizam o serviço de atendimento
- 3.2. Informar à CONTRATADA, as necessidades de realização dos exames sempre que necessário (extraordinário);
- 3.3. Fornecer as guias preenchidas, carimbadas e assinadas para a prestação dos serviços, acompanhada da **requisição de compras/serviços**.
- 3.4. A Superintendencia de Regulação deverá acompanhar e fiscalizar o contrato, principalmente no controle da distribuição de cotas mensais, visando o não extrapolamento.

### **4. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA**

Na execução dos serviços objeto deste, obriga-se a CREDENCIADA:

- 4.1 – responsabilizar-se pela disponibilização de todo material necessário à realização dos exames, através de convênios da CONTRATADA em terceiros;
- 4.2 – atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços e a obrigatoriedade de esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- 4.3 – afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, dentro dos limites especificados neste Contrato;
- 4.5 – justificar ao paciente ou a seu responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário a execução dos procedimentos previstos neste contrato;
- 4.6 – notificar a CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, Contrato ou Estatuto, enviando à CONTRATANTE, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de registro de alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial e do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;
- 4.7 – fornecer aos pacientes demonstrativos dos valores pagos pelo SUS, pelo seu atendimento, sendo facultativo o fornecimento de demonstrativos dos valores gastos pela CONTRATADA;



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

- 4.8 – executar o objeto previsto na Cláusula Primeira deste Contrato, responsabilizando-se exclusiva e integralmente pelo pessoal utilizado, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a CONTRATANTE ou para o MS;
- 4.9 – na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento devido pelo Poder Público, a CONTRATADA fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento do paciente amparado pelo SUS, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça na ordem interna ou a situação de urgência e emergência, mediante notificação com antecedência de 10 (dez) dias, se no decurso deste prazo não se utilizar do direito de suspensão previsto no inciso XV, do artigo 78, da Lei Federal 8.666/93;
- 4.10 – respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- 4.11 – nos casos que demandarem a utilização de equipamentos, que por ventura venham apresentar defeitos técnicos ou que necessitem de intervalos de uso para manutenção ou substituição, bem como a ausência temporária de profissionais, serão comunicados formalmente à Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei;
- 4.12 – garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- 4.13 – garantir atendimento diário ao paciente conforme autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei;
- 4.14 – realizar serviços contemplando todos os procedimentos contratuais e constantes da Tabela SUS – subgrupo 02 (Diagnóstico em Laboratório Clínico) e sub grupo 3 o quais os laboratórios foram credenciados.
- 4.15. Arcar com salários, encargos sociais, trabalhistas, tributos e todas as despesas referentes à execução dos serviços, no laboratório da Contratada;
- 4.16. Os exames deverão ser realizados no laboratório próprio do licitante Credenciado;
- 4.17. A contratada é obrigada a substituir, e às suas expensas, serviços em que se verificam irregularidade.
- 4.18. O objeto do presente certame somente poderá ser realizado com a solicitação da Superintendência de Regulação e posteriormente recebimento da **REQUISIÇÃO DE COMPRAS/SERVIÇOS**, acompanhada , nas condições apontadas no(s) respectivo(s) Anexos e documentação deste credenciamento e após a assinatura do contrato;
- 4.19. Encaminhar à SECRETARIA MUNICIPAL DE, SAÚDE as faturas dos serviços executados mensalmente, e posterior Nota(s) Fiscal(is)/Faturas mensais **acompanhada da requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes** e seus respectivos exames, referentes aos serviços efetivamente realizados .



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

4.20. Garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do contrato, de forma a não prejudicar os pacientes da Secretaria Municipal de Saúde.

4.21. A CONTRATADA deverá indicar formalmente um elemento para atuar como seu representante perante a Secretaria Municipal de Saúde para coordenação dos serviços e solução de problemas técnicos e administrativos relacionados ao Objeto do Contrato.

4.22. Durante e após a vigência do contrato e no que disser respeito ao seu objeto, a CONTRATADA deverá manter a Secretaria Municipal de Saúde à margem de quaisquer ações judiciais, reivindicações ou reclamações, sendo a CONTRATADA, a qualquer circunstância, nesse particular, considerada como única e exclusiva empregadora, e responsável pela garantia e exatidão dos serviços e por qualquer ônus que a CONTRATANTE venha a arcar em qualquer época, em decorrência de tais ações, reivindicações ou reclamações;

4.23. O contratado deverá iniciar a prestação dos serviços no prazo máximo de dois dias a contar da assinatura do contrato.

## 5. DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE por intermédio da Equipe do Setor de Regulação fiscalizará diretamente os serviços objeto do Contrato.

5.1. A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE terá especiais poderes para:

a) Cancelar a execução de qualquer serviço que esteja sendo executado em desacordo com as condições contratuais;

b) Acompanhar a execução dos serviços de acordo com este contrato, podendo recusar qualquer trabalho ou material de qualidade inferior. Os serviços recusados deverão ser refeitos pela CONTRATADA, sem quaisquer ônus à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

c) A CONTRATANTE acompanhará a execução do presente Contrato, avaliando a CONTRATADA através dos órgãos competentes do SUS/MG, utilizando-se de procedimentos de supervisão indireta ou local, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, e de quaisquer outros dados pertinentes ao controle e avaliação dos serviços prestados e sob critérios definidos em normatização complementar, e ainda, em casos específicos, determinar auditoria especializada.

d) Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pela CONTRATANTE sob a execução dos serviços descritos na cláusula primeira deste instrumento, a CONTRATADA reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde.

e) Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações contratos administrativos.

## 6. DAS CONDIÇÕES GERAIS



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

- 6.1. Os serviços estão quantificados e valorizados na planilha de Quantidades e Preços, os valores praticadas são de acordo com a tabela SUS – SIGTAP, **Anexo II** deste edital.
- 6.2. Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da **CONTRATADA, inclusive**, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.
- 6.3. Os Laboratórios que forem credenciados terão cotas físicas e financeiras mensais igualmente divididas através do Plano Operativo Anual que será elaborado pela Superintendencia de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde mediante o numero de laboratórios credenciados.
- 6.4. O pagamento será efetuado de acordo com os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde através da Superintendencia de Regulação, de acordo com a Planilha de Quantidades de Preços e preços tabela SUS.
- 6.5. Caso novos laboratorios sejam credenciados será publicado o referido credenciamento e o gestor do contrato fará repactuação das cotas dos laboratórios já credenciados, mediante a instrumento formal .
- 6.6. Os contratos firmados com os laboratorios credenciados posteriormente, começarão a vigorar no proximo mês subseqüente, para que o gestor do contrato tenha tempo hábil para nova repactuação das cotas.
- 6.7 . **Para credenciamento dos laboratorios para realização dos exames em diagnostico por citopatologia tabela II do anexoII do edital se faz necessario o cumprimento dos critérios técnicos constantes na portaria GM nº 3388, de 30 de dezembro de 2013 e demais normativas e/ou outras que venham substitui-la, para a devida habilitação /qualificação junto ao Ministério da Saúde por tipo de classificação no ambito do QUALICITO-qualificação nacional em citopatologia.**

### PORTARIAS:

- 3.388, de 30 de dezembro de 2013
- 2.719, de 09 de dezembro de 2014
- 94, de 21 de janeiro de 2016
- 1.325 de 22 de julho de 2016



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO II

#### PLANILHA DE QUANTIDADES E PREÇOS

**TABELA I**

<b><u>MUNICIPIO: SÃO JOAO DEL REI</u></b> <b><u>GRUPO 2-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</u></b> <b><u>SUBGRUPO2- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO</u></b> <b><u>QUANTIDADE ANUAL</u></b>	
<b>FORMA-ORGANIZAÇÃO</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
SUBGRUPO2- DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	R\$ 606.131,90

**TABELA II**

<b><u>GRUPO 2-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</u></b> <b><u>SUBGRUPO 3- DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA</u></b>	
<b>FORMA-ORGANIZAÇÃO</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
SUBGRUPO3- DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	R\$ 50.957,28





## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO III

#### NORMAS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

- 1- Essa norma de medição se refere aos itens constantes na “Planilha de Quantidades e Preços – *Anexo II*” que a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE se propõe a remunerar a **CONTRATADA** pelos serviços prestados.
- 2- Os serviços devem ser executados conforme Especificação Técnica anexa.
- 3- Nos preços estão inclusos todos os custos relativos à mão-de-obra, as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos de responsabilidade da **CONTRATADA, inclusive**, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação e demais custos diretos ou indiretos necessários à realização dos serviços contratados.
- 4- Os serviços serão remunerados conforme Planilha de Quantidade de Preços - *Anexo II.*, de acordo com os serviços efetivamente prestados e atestados pela fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde através da Superintendencia de Regulação, **respeitado preços tabela SUS**.
- 5- Os pagamentos devidos pelos serviços executados serão efetuados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, após a entrega das faturas dos serviços executados mensalmente, através de Nota(s) Fiscal(is)/faturas mensais **acompanhada da requisição de compras/serviços e relação nominal dos pacientes** e seus respectivos exames, as requisições de exames deverão estar previamente autorizadas pelo Setor de Regulação da SMS. A ausência de autorização impede o recebimento referente aos serviços efetivamente realizados e atestados pela **CONTRATANTE**.
- 6- As requisições de exames deverão estar previamente autorizadas pelo Setor de Regulação da SMS. A ausência de autorização acarretará no não faturamento da prestação de serviço .



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO IV

*(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante).*

### RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL

**PROCESSO----** /2017

**CRENCIAMENTO-----** /2017

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO:**

**EMAIL:**

**CIDADE/ESTADO:**

**CEP:**

**TEL/FAX:**

Obtivemos, através do acesso a página <http://www.saojoaodelrei.mg.gov.br> nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Senhor licitante,

Visando à comunicação futura entre esta Secretaria Municipal e sua empresa, solicitamos vossa senhoria preencher o recibo de retirada do Edital e remetê-lo a divisão de licitações. A não remessa do recibo exime a Secretaria Municipal de Saúde de São João Del-Rei, da comunicação, por email ou fax, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo qualquer reclamação. Recomendamos, ainda, consultas à referida página para eventuais comunicações e ou esclarecimentos disponibilizados acerca do processo licitatório.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO V DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

*(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante)*

A empresa (-----), inscrita no CNPJ sob nº (-----), com sede na (-----), na cidade de (-----) Estado (-----), por intermédio do seu representante ou procurador, Sr(a). (-----), portador(a) do RG. nº (-----), **DECLARO**, sob as penas da lei, que a empresa **cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação** previstos no instrumento convocatório do *Credenciamento Público nº--- /2017*, realizado pela Secretaria Municipal de Saúde **inexistindo qualquer fato impeditivo** de sua participação no presente certame. Por ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.

Local e data.

(nome e assinatura do representante legal da empresa)



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO VI DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

*(Este anexo é um modelo e deve ser feito, preferencialmente, em papel timbrado do licitante).*

A empresa (-----), inscrita no CNPJ sob nº (-----), com sede na (-----), na cidade de (-----) Estado (-----), por intermédio do seu representante ou procurador, Sr(a). (-----), portador(a) do RG. nº (-----), interessada em participar do **Credenciamento Público n.º 0-----/2017**, da Prefeitura Municipal de, **DECLARO**, sob as penas da Lei, que, nos termos do § 6º do Artigo 27 da Lei Federal nº 6.544 de 22 de novembro de 1989, encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal.

Por ser verdade, o signatário assume responsabilidade civil e criminal por eventual falsidade.

Local edata.

(nome e assinatura do representante legal da empresa)



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO n° \_\_\_\_/2017

CRENCIAMENTO PÚBLICO N° 0-----/2017

A Prefeitura Municipal de São Joao Del Rei, através do Fundo Municipal de Saúde , com sede na Rua Salomão Batista de Souza numero 10, Jardim Paulo Campos - Centro, inscrito no CNPJ sob n.º 17.749.896/0001-09, representada neste ato pelo Secretário Municipal de Saúde, , brasileiro, casado, portador do RG n.º \_\_\_\_\_ e CPF n.º \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa (-----), CNPJ. n.º (-----), com sede na (-----), na cidade (-----), Estado (-----), neste ato representado por (-----), portador do CPF (-----) e do RG (-----), doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem entre si como certo e ajustado o presente contrato, que será regido pela Lei Federal n.º 8.666/93 e alterações posteriores, mediante cláusulas e condições a seguir aduzidas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

**Seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para seleção e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para prestação de serviços de diagnóstico em laboratorio clínico constantes na Tabela de Procedimentos do SUS/MS (SIGTAP)** a serem prestados ao indivíduo que deles necessite dentro dos limites financeiros que serão distribuídos por níveis de complexidade e por subgrupo de organização, de acordo com as normas do SUS aplicáveis, compreendendo análise e coleta

#### CLÁUSULA SEGUNDA

A **CONTRATADA** obriga-se ao cumprimento do aqui acordado, em conformidade com o edital e seus anexos constantes no **Credenciamento Público n.º --/2017**, parte integrante deste contrato.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

A **CONTRATADA** fica obrigada a prestar os serviços dentro dos melhores padrões e normas científicas vigentes e atualizadas, e com o necessário rigor técnico que a natureza dos serviços requer para garantir a execução dos serviços contratados durante a vigência do presente contrato, de forma a não prejudicar e retardar os procedimentos médicos necessários aos **usuários** do Sistema Único de Saúde

#### PARÁGRAFO SEGUNDO



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

Os serviços ora CONTRATADOS estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da CONTRATANTE, com vistas à sua descentralização, e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda com os parâmetros do SUS e a disponibilidade de recursos financeiros.

### PARÁGRAFO TERCEIRO

Os serviços serão prestados pela CONTRATADA, no termos do Caput desta Cláusula, a indivíduos que sejam encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei e dispor de serviços de admissão solicitando aos usuários do SUS ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a de encaminhamento, se for o caso, especificada e de acordo com o fluxo estabelecido pelo Gestor Municipal.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO

Convencionam as partes contratantes que a vigência do presente contrato será da data de sua assinatura até o termino do exercício financeiro, com início a partir da Ordem de Início dos Serviços emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais nos termos da legislação vigente, conforme determinado pelo inciso II, do art. 57, da Lei Federal nº 8.666/93, ou alterado, mediante celebração de Termo Aditivo, de comum acordo entre as partes e justificativa devidamente aprovada pelo Gestor Municipal de Saúde.

### CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os serviços estão quantificados e valorizados na planilha de Quantidades e Preços - **Anexo II**, mediante o Plano Operativo Anual de Serviços Ambulatoriais elaborado pela Superintendencia de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, As quantidades serão as previstas no edital de acordo com o POA e os valores apresentados serão os praticados pela tabela SUS -SIGTAP

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Dá-se ao presente contrato o valor correspondente ao total de exames a serem prestados no período de vigência, até o limite de R\$ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), pelos serviços efetivamente prestados e de acordo com os valores unitários de cada procedimento, conforme Tabela vigente do MS/SUS mediante o Plano Operativo Anual de serviços ambulatoriais, parte integrante deste Contrato **não constituindo esse valor, sob nenhuma hipótese, garantia de faturamento.**

### PARÁGRAFO SEGUNDO

A despesa onerará a seguinte dotação orçamentária:

4.2.1 Os recursos orçamentários necessários ao cumprimento das despesas previstas neste Contrato ficam vinculados à transferência de recursos do Ministério da Saúde/MS, segundo o que



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

dispõe o parágrafo segundo, do art. 5º, da portaria nº 1.286, de 26 de outubro de 1993, in verbis: “Enquanto couber à União a arrecadação de recursos destinados a financiar ações e serviços de saúde a serem executados por estados e municípios, o MS ficará responsável, perante os estados e municípios, pelos créditos que a estes atribuir para a contratação de serviços de saúde com o setor privado”.

4.2.2 Os recursos de custeio das atividades assistenciais consignados no Fundo Municipal de Saúde são provenientes de transferências federais mensais.

4.2.3 O Fundo Municipal de Saúde/FMS é a Unidade Orçamentária responsável pelo pagamento de serviços CONTRATADOS até o montante declarado.

4.2.4 A responsabilidade do FMS, como Pagador, refere-se apenas a esta Cláusula e seus parágrafos.

### **PARÁGRAFO TERCEIRO**

O preço constante no Parágrafo Primeiro, conforme Planilha de Quantidade de Preços, desta Cláusula, inclui todas e quaisquer despesas diretas e indiretas, mão-de-obra, inclusive as horas de atendimentos eventuais, tributos, insumos, encargos sociais, trabalhistas, taxas e impostos, seguros, EPI's, transporte, treinamentos, materiais diversos, reagentes, residências e alojamentos, despesas gerais com documentação, que sempre correrão por conta da **CONTRATADA**, sem mais nenhum acréscimo a qualquer título, não obrigando em nada a **CONTRATANTE**.

### **PARÁGRAFO QUARTO**

Os serviços serão remunerados conforme Planilha de Quantidade de Preços do Edital de Credenciamento mediante ao Plano Operativo, parte integrante deste Contrato, o valor financeiro estimado não implica em nenhuma previsão de crédito em favor da **CONTRATADA**, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela **CONTRATANTE** e efetivamente prestados pela **CONTRATADA**.

### **PARÁGRAFO QUINTO**

O preço estipulado neste contrato será pago da seguinte forma, sob pena de atualização monetária:

4.5.1 A **CONTRATADA** apresentará mensalmente à **CONTRATANTE**, conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, os dados referentes à alimentação dos Sistemas de Informações – BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) e FPO com as Guias de Solicitação de Exames de cada paciente e relatórios consolidados e/ou individualizados mediante necessidade da Secretaria Municipal de Saúde referente aos serviços efetivamente realizados e autorizados;

4.5.2 – A **CONTRATANTE**, após a conferência, processamento e validação, por parte do Ministério da Saúde, dos procedimentos realizados, efetuará o pagamento mensal e diretamente na conta-corrente da **CONTRATADA** no Banco do Brasil preferencialmente;



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

4.5.3 – Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue a CONTRATADA recibo, assinado ou rubricado pelo servidor da CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional;

4.5.4 - A rejeição dos procedimentos pelo programa SIA/SUS, será notificada à CONTRATADA para correção, devendo os mesmos serem reapresentados num prazo máximo de (3) três meses, e dentro do teto financeiro local;

4.5.5 – Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da CONTRATANTE esta garantirá à CONTRATADA o pagamento, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver no pagamento seguinte, mas ficando a CONTRATANTE exonerada do pagamento de multas e sanções financeiras;

4.5.6 – Equiparando-se erros, atrasos, falhas ou faltas no processamento, para efeito do item anterior, os cortes, glosas ou reduções do pagamento, devidos, feitos injustificadamente pela CONTRATANTE que não resultem de contas ambulatoriais rejeitadas quanto ao mérito, sujeitas à análise do órgão do Sistema de Auditoria Municipal.

4.5.7 – Os relatórios do SIA/SUS especificarão por itens, os valores devidos a CONTRATADA;

4.5.8 – Caso os pagamentos já tenham sido efetuados, fica a CONTRATANTE autorizada a debitar no mês seguinte, o valor pago indevidamente por procedimentos não realizados, indevidos ou impróprios, mediante prévia e escrita conscientização da CONTRATADA.

4.5.9- A CONTRATANTE efetuará o pagamento *até 30 (trinta) dias* mediante apresentação da nota fiscal/fatura, devidamente atestada pelo setor requisitante dos serviços executados mensalmente.

### PARÁGRAFO SEXTO

Para efeito do disposto no **PARÁGRAFO QUARTO** a **CONTRATADA** deverá apresentar à **CONTRATANTE** os documentos a seguir relacionados, referentes ao mês da prestação dos serviços:

- a) Relação nominativa dos empregados utilizados nos serviços objeto deste contrato, acompanhada da folha de pagamento individualizada onde constem apenas os nomes desses empregados;
- b) Cópia autenticada da guia de recolhimento do FGTS;

### PARÁGRAFO SÉTIMO

Caso haja documentos faltantes ou incorretos, notificação interna de pendências ou irregularidades quanto aos produtos ou serviços não será iniciada a contagem do prazo para pagamento.

A CONTRATANTE responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados.





## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### CLÁUSULA QUINTA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

A aplicação de multa na infringência ao disposto nos artigos 81, 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, será assim disposta:

- 1) A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato na **Secretaria Municipal de Saúde** aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido por esta Municipalidade, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o a seguinte penalidade de multa de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da obrigação não cumprida.
- 2) O atraso injustificado na execução dos serviços, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei 8.666/93, sujeitará a contratada à multa de 0,3% (zero vírgula três por cento) ao dia na execução dos serviços,
- 3) Pela inexecução total ou parcial do serviço, poderão ser aplicada à contratada a seguinte penalidade de multa de **20% (vinte por cento)** sobre o valor da obrigação não cumprida, ensejando a mesma multa caso a Contratada não apresente a documentação exigida para assinatura do contrato.

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

As multas aqui previstas não impedem a aplicação de outras sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

### PARÁGRAFO SEGUNDO

Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de **até 02 (dois) anos**, garantido o direito prévio de ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que:

- 1 - ensejar o retardamento na entrega do objeto deste Contrato;
- 2 - não mantiver a proposta, injustificadamente;
- 3 - comportar-se de modo inidôneo;
- 4 - fizer declaração falsa;
- 5 - cometer fraude fiscal;
- 6 - falhar ou fraudar a entrega do objeto contratado.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### PARÁGRAFO TERCEIRO

As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da notificação, conforme Artigo 109 da Lei 8666/93.

### PARÁGRAFO QUARTO

A Secretaria Municipal de Saúde poderá efetuar a retenção de qualquer pagamento que for devido, para compensação das multas aplicadas, sendo que o valor da multa será descontado dos pagamentos devidos pela **CONTRATANTE**, cobrada extrajudicialmente ou judicialmente respondendo a **CONTRATADA** pela sua diferença, a qual deverá ser recolhida no prazo de **15 (quinze) dias corridos**, contados de sua notificação oficial quando ocorrer.

### PARAGRAFO QUINTO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula, e dos termos do que dispuser o Regulamento do Sistema Municipal de Auditoria Assistencial dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstância objetivas em que ele ocorreu, através de auditoria assistencial ou inspeção, e dela serão notificadas à **CONTRATADA**.

### CLÁUSULA SEXTA

A **CONTRATADA** compromete-se a manter, durante a execução do contrato, as condições e qualificações exigidas na licitação que deu origem a presente contratação.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido unilateralmente, nos termos dos artigos 77 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93, pela **CONTRATANTE**, a qualquer momento, bastando para tanto simples comunicação por escrito.

7.1 - A decisão da **CONTRATANTE** de rescindir o presente Contrato, cabe inicialmente pedido de reconsideração a ser apresentado.

7.2 - A inexecução total ou parcial do presente contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei, reconhecendo a **CONTRATADA**, neste caso, todos os direitos da **CONTRATANTE**.

7.3 - A qualquer tempo poderá ser feita rescisão do Contrato pela Secretaria Municipal de Saúde, obedecido ao direito de contraditório por parte da Contratada.

7.4 - O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

7.5 - Ocorrendo a rescisão pelo não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos, sujeitar-se-á a CONTRATADA as consequências previstas no artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções legais.

7.6 -Este contrato poderá ser rescindido:

- I – de comum acordo, através de celebração de Termo de Encerramento;
- II – por superveniência de norma legal que venha torná-lo material ou formalmente impraticável;
- III – unilateralmente, de pleno direito, por interesse público;
- IV – por inadimplemento das disposições contidas neste instrumento;
- V – atraso superior a 60 (sessenta) dias, em relação a solicitação;
- VI – paralisação, interdição ou eventualmente encerramento de atividades da CONTRATADA, em razão de decretação de falência, a instalação de insolvência civil e/ou dissolução da Sociedade;
- VII – inadimplemento da CONTRATADA em manter todas as condições técnicas, operacionais e financeiras exigidas no contrato.
- VIII – caracterização de risco pela Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual;
- IX – recusa e/ou cobrança complementar aos usuários do SUS para a realização de procedimentos de Diagnóstico em Laboratório Clínico constantes da Tabela SUS e da PPI assistencial do Município, depois de autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de São João del-Rei, obedecendo à cota mensal, implicará no descredenciamento.

### CLÁUSULA OITAVA

No caso de rescisão amigável, fica assegurado à **CONTRATANTE** o direito de exigir a continuidade do contrato durante o período de 10 (dez) dias.

### CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTE

O pagamento acima descrito será reajustado na mesma proporção, com índices concedidos pelo MS, garantindo o equilíbrio financeiro do Contrato, nos termos do art.26, da Lei nº 8.080/90 e das normas gerais da Lei nº 8.666/93.

#### PARAGRAFO PRIMEIRO

Se houver reajuste de preços pela Tabela SUS (Sistema Único de Saúde) o custeio será repassado na competência de referência, necessário constar no processo administrativo da CONTRATADA os respectivos cálculos, bem como a origem e a autorização do reajuste.

### CLÁUSULA DÉCIMA

Faz parte deste contrato, naquilo em que não colidir com as cláusulas deste instrumento, os *Anexos do Credenciamento Público nº --*, como se o mesmo aqui estivesse transcrito.



## Secretaria Municipal de Saúde

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Todos os pronunciamentos entre as partes deverão ser feitos e formalizados por escrito, sem o que não tem validade devendo obrigatoriamente constar como referência o número da presente contratação.

Poderá, ainda, ser alterado o presente contrato nas hipóteses e formas previstas no artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93, em decorrência do processo de elaboração da Programação Pactuada Integrada/PPI e Plano Diretor de Regionalização/PDR, em cumprimento a Norma Operacional Básica do SUS/NOB-01/96 e Norma Operacional da Assistência à Saúde/NOAS-01s/02.

### DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de São Joao Del Rei, como o único capaz de conhecer dirimir as dúvidas e litígios oriundos do presente instrumento e seu objeto.

E, por estarem assim justos e acordados assinam o presente em 05 (cinco) vias de igual teor e forma na presença de testemunhas abaixo.

São Joao Del Rei, (---) de (-----) de XXX.

\_\_\_\_\_  
Secretário Municipal de Saúde

#### **Contratante**

CNPJ:

RG. (-----)

CPF. (-----)

#### **Contratada**

CNPJ:

RG. (-----)

CPF. (-----)

Testemunhas:

Nome:

Nome:



## **Secretaria Municipal de Saúde**

Rua Salomão Batista, 10 - 3º andar  
Bairro Matosinhos - São João del-Rei - MG  
Tel.: 32 3379.1555

### **ANEXOVIII**

### **ORDEM DE INÍCIO DO SERVIÇO**