



EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO N.º 0002/2017

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0097/2017

1. PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE IGAPORÃ, Estado da Bahia, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.811.484/0001-09, situada na Praça Bernardo de Brito, nº 430, Centro - CEP: 46.490-000 - Igaporã-BA, neste ato representado pelo Prefeito, o Senhor JOSÉ SULLY FAGUNDES NETTO, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob nº 690.229.685-53 e RG. nº 5.471.162-25, emitido pela SSP/BA, residente na Rua 13 de Maio, nº 51, Bairro Alto da Usina - Igaporã-BA, legalmente investido e no exercício de pleno mandato, torna público que, nos termos do art. 25, caput, da Lei 8.666/93, que estão abertas as inscrições para o credenciamento de profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e laboratórios de análises clínicas, pessoas físicas ou jurídicas, para prestação de serviços através da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Igaporã - Bahia, constantes de exames, procedimentos e consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou não, de urgência ou não e por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possui em seu quadro de profissionais da saúde, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, para atender aos munícipes do Município de Igaporã/BA, através da contratação por inexigibilidade de licitação, mediante sistema de credenciamento, cuja convocação é aberta a todos os profissionais interessados na prestação dos serviços, que satisfaçam as condições exigidas no edital, de acordo com as condições e cláusulas seguintes:

2. DO OBJETO

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS, ENFERMEIROS, ODONTÓLOGOS E LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS, PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IGAPORÃ - BAHIA, CONSTANTES DE EXAMES, PROCEDIMENTOS E CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS, ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS E EXAMES LABORATORIAIS, DESTINADOS A PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE GRAVE OU NÃO, DE URGÊNCIA OU NÃO E POR ORDEM JUDICIAL, DOS QUAIS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÃO POSSUA EM SEU QUADRO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

3. DA DISPONIBILIZAÇÃO DO EDITAL:

O presente Edital e seus anexos poderão ser examinados ou adquiridos, através de solicitação presencial na Prefeitura Municipal de Igaporã - Bahia, Praça Bernardo de Brito, nº430 - Centro, Igaporã - Bahia, CEP: 46.490-000, no horário de segunda a sexta-feira da 08h00min as 12h00min, ou através de solicitação via e-mail: setordelicitacao.pmigapora@gmail.com, bem como, no site do município: www.igapora.ba.gov.br. Os interessados poderão também tirar dúvidas e solicitar maiores informações pelo telefone: (77) 3460-1021.

4. PRAZO

O prazo de execução dos serviços objeto do presente Edital será de 12(doze) meses, contados da



assinatura do contrato. O prazo para execução dos serviços poderá ser prorrogado, a critério da Prefeitura Municipal de Igaporã - Bahia, enquanto o prestador cadastrado mantiver os mesmos requisitos exigidos para a classificação, previstos neste Edital e será instrumentalizado por termo aditivo, até os prazos limites previstos na Lei 8666/93.

5. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

5.1 Possuir sede (clínica médica, consultório, laboratório) instalada e devidamente regularizada, com atendimento em horário comercial, nos períodos matutino e vespertino e aos sábados no período matutino;

5.2 Prestar os serviços de consultas médicas especializadas, atendimentos e exames laboratoriais após a emissão da autorização de prestação de serviços, na sua própria sede ao paciente autorizado ou através de servidor designado pela Administração para encaminhamento do paciente, munido da autorização de fornecimento original;

5.3 Caso na data e hora marcada o profissional não possa atender o paciente, o prestador de serviços deverá providenciar a comunicação, com antecipação mínima de 24 (vinte e quatro) horas, com vistas à substituição de data, visando ao atendimento ao paciente, sem qualquer ônus para o Município;

5.3 Prestar os serviços de consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;

5.4 Prestar os serviços de consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais incluindo materiais e equipamentos que atendam às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica, consultórios ou laboratórios, atendendo à legislação em vigor).

6. DA IMPUGNAÇÃO AO ATO CONVOCATÓRIO

6.1. As impugnações aos termos do presente edital deverão obedecer aos critérios do art. 41, da Lei n.º 8.666/93.

7. DA FINALIDADE

7.1 O presente credenciamento tem por razão fundamental, exclusiva e excepcional, suprir de forma imediata as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município, restringindo-se as especialidades relacionadas no objeto deste Edital, devido à falta de médicos especialistas disponíveis na cidade para atendimento ao público, sendo defesa a utilização desse procedimento como substituição aos serviços médicos disponíveis no município pelo quadro de profissionais concursados ou contratados através de processo licitatório específico.

7.2 As consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, quando haver mais de um profissional credenciado na mesma especialidade, serão disponibilizados pela escolha do beneficiado.

7.3 A Secretaria Municipal de Saúde deverá autorizar a consulta médica especializada, o



atendimento odontológico e o exame laboratorial que será individual, de forma que possa suprir a especial, excepcional e singular necessidade de cada paciente em eventuais situações, que poderão ser justificadas por mais diversos fatores, tais como atendimento a Ordem Judicial, situação de vulnerabilidade grave de pacientes acometidos, situação de urgência e emergência, sendo para tanto gerado relatórios, documentos e Nota Fiscal para futuras ou eventuais averiguações.

7.4 As consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais deverão ser fornecidos prioritariamente de acordo com a demanda necessária da CONTRATANTE, não sendo permitida qualquer dilação desse prazo, de acordo com os prazos estabelecidos no item 2 (dois) deste Edital, sob pena de confrontar com a própria pretensão e o cumprimento do fim social do procedimento adotado.

8. JUSTIFICATIVA

8.1 Justifica-se esse procedimento em vista da necessidade pela alta demanda de consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais que o município vem necessitando para atender à população acometida sem que, para tanto, consiga-se contratar profissionais especialistas a não ser, em eventuais casos, especialidades por uma remuneração que inviabilizaria o município nas demais especialidades.

8.2 Para contemplar a população com consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, não resta alternativa senão realizar a contratação de profissionais através do credenciamento, o que reduz significativamente os valores frente à contratação singular de cada profissional pelo município.

8.3 Outro fato relevante e de suma importância, é que na região de abrangência, não há profissionais especialistas disponíveis para a contratação individual; ademais, se houvessem profissionais disponíveis, o custo individual tornar-se-ia oneroso e inviável pela demanda existente no município.

8.4 Tem-se ainda, na demanda, eventuais casos especiais relacionados a determinação judicial, descumprimento de contrato (resultado de licitação), demissão de profissionais ou qualquer outro fato superveniente que possa causar dano imediato ao cidadão que necessita de consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais.

8.5 A justificativa dos preços praticados no credenciamento, foi obtida através da análise dos valores praticados no mercado, tendo se estabelecido um preço fixo, para todas as consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais.

9. DO ACESSO

9.1. O acesso ao credenciamento é livre para todas as pessoas jurídicas e/ou físicas do ramo de prestadoras dos serviços na área de saúde, conforme o objeto deste Edital, a partir da data de publicação aviso do edital de Chamamento Público nº 0002/2017.

10. DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS/INSCRIÇÃO, PERÍODO, LOCAL E HORA PARA A ENTREGA DOS ENVELOPES:

10.1. Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá requerê-lo, enquanto ficar aberto o processo de credenciamento, através de requerimento/proposta padrão **(Anexo II)**,



apresentando os documentos elencados no **item 10** do presente credenciamento, podendo se credenciar para tal, apresentando os documentos relacionados, em via original ou por qualquer processo de cópia, devendo, neste último caso, serem autenticadas por tabelião ou apresentadas com os respectivos originais, para autenticação por servidor do setor de licitações da Prefeitura Municipal de Igaporã.

10.2. Os interessados deverão entregar os Envelopes na sede da Prefeitura Municipal de Igaporã - Bahia, no Setor de Licitações e Contratos, localizado na Praça Bernardo de Brito, nº430 - Centro, Igaporã - Bahia, no **período de 07 de junho de 2017 até 06 de junho de 2018, de segunda a sexta-feira, no horário de 8:00h às 12:00.**

11. DA HABILITAÇÃO

11.1 Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao Setor de Licitações e Contratos, localizado na Sede da Prefeitura Municipal de Igaporã, sito na Praça Bernardo de Brito, nº 430 - Centro - Igaporã/BA, exclusivamente aos cuidados do Presidente da Comissão Permanente de Licitações, em um ENVELOPE LACRADO e INDEVASSÁVEL, os documentos dentro do prazo de validade, o envelope deverá conter a seguinte inscrição:

**Razão Social da Empresa - nome completo do Médico;
Município e endereço da Clínica/Consultório/Laboratório;
Credenciamento nº 002/2017
Denominação do envelope: DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

I - Para habilitação de Pessoa Física:

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG;
- b) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física;
- c) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional da Classe do profissional que vai prestar o serviço;
- d) Cópia de comprovante de residência
- e) Cópia do Certificado de habilitação para a especialidade pretendida de no mínimo 2 anos reconhecidos pelo MEC, ou título de especialista na área;
- f) Relação dos equipamentos disponíveis para a realização dos procedimentos solicitados;
- g) Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- h) Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- i) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- j) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT)
- k) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado;
- l) Declaração/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e nº de registro do Conselho do Órgão que representa o profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital - **(modelo do anexo II)**.
- m) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo III)**;
- n) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função



do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo IV);**

- o) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; (conforme Anexo V);**

II - Para habilitação de Pessoa Jurídica:

- a) Cópia da Cédula de Identidade RG do Administrador que vai assinar o contrato;
- b) Cópia do CPF - Cadastro de Pessoa Física do Administrador que vai assinar o contrato;
- c) Cópia do Contrato Social e suas alterações;
- d) Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;
- e) Cópia do comprovante de Inscrição no Conselho Regional da Classe do profissional que vai prestar o serviço;
- f) Cópia de comprovante de residência do Profissional que vai prestar o serviço
- g) Cópia do Certificado de habilitação para a especialidade pretendida de no mínimo 2 anos reconhecidos pelo MEC, ou título de especialista na área;
- h) Relação dos equipamentos disponíveis para a realização dos procedimentos solicitados;
- i) Alvará de Localização e funcionamento atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- j) Alvará Sanitário atualizado expedido pelo município sede do estabelecimento;
- k) Certidão Negativa de Débito Municipal, estadual e federal (conjunta);
- l) Certidão de regularidade com o FGTS e INSS;
- m) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT)
- n) Diploma de Graduação, frente e verso autenticado do profissional que vai prestar o serviço;
- o) Declaração/Proposta onde conste, nº CPF, nº RG e nº de registro do Conselho do Órgão que representa o Profissional, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital - **(modelo do anexo II)**.
- p) Declaração de aceitação das condições do presente Edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se compromete a fornecer o objeto deste credenciamento pelo preço proposto e de ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação; **(Modelo constante no Anexo III);**
- q) Declaração do proponente de que não pesa contra si, Declaração de Idoneidade em função do disposto no art. 97 da Lei Federal 8.666/93; **(conforme Anexo IV);**
- r) Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal; **(conforme Anexo V);**

Obs.: Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

12. DA INSCRIÇÃO (PROPOSTA)

12.1 - A Clínica ou profissional deverá declarar em documento confeccionado preferencialmente com papel timbrado que aceita as condições de fornecimento das consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, descrevendo as especialidades e o valor de R\$ ____ (____), conforme tabela relacionada no objeto deste Edital **(ANEXO I);**

13. DOS PROCEDIMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DOS PEDIDOS DE CREDENCIAMENTO

13.1 Depois de receber os documentos, a Comissão Permanente de Licitações analisará os



envelopes e respectivos documentos exigidos para o Credenciamento;

13.2 Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, quanto à documentação de habilitação, a clínica médica, o profissional especializado ou o laboratório de análise clínica serão credenciados para a realização dos serviços;

13.3 Serão considerados credenciados a clínica médica, o profissional especializado e o laboratório de análise clínica que atender aos requisitos de habilitação sendo que não há competição de preços por se tratar de credenciamento para a prestação de serviços por preço pré-definido;

13.4 Em vista da espécie do presente procedimento de credenciamento, mormente em razão dos princípios constitucionais da impessoalidade e legalidade, todo e qualquer interessado que preencha os requisitos, mas não tenha se credenciado, poderá fazê-lo durante o horário de expediente no período definido junto ao Setor de Licitações, considerando, em qualquer caso, os mesmos critérios estabelecidos neste edital.

14. CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

14.1 Dentre as propostas dos proponentes serão credenciadas as que atenderem às exigências estipuladas neste edital, **sendo que o proponente deverá comprometer-se a atender ao(s) ITEM(ENS) INTERESSADO(S) COM TODOS, INDICANDO-O(S), BEM COMO A(S) QUANTIDADE(S) INTERESSADA(S) DE CADA ITEM, conforme descrito no Anexo I deste Edital.**

14.2 Na apresentação dos documentos para o credenciamento o interessado deverá declarar expressamente qual(is) o(s) lote(s) pretendido(s), com todos os itens indicados, conforme o **Anexo I**, bem como a quantidade interessada de cada item, ficando ciente de que, caso seja habilitado além da quantidade discriminada no **Anexo I**, **ficará credenciado numa lista, podendo ser chamado a qualquer momento, a depender da necessidade da Administração.**

15. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

15.1 Declarado os credenciados a partir da homologação, qualquer participante poderá recorrer, com prazo de 3 (três) dias para interposição e apresentação das razões do recurso, sendo que os demais participantes serão intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata aos autos;

15.1 O recurso contra a decisão da Comissão Permanente de Licitações não terá efeito suspensivo;

15.3 O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

16. DA ASSINATURA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO

16.1 Após a análise dos documentos e o julgamento definitivo das propostas, o processo será encaminhado ao Exmo. Sr. Prefeito, para homologação do resultado do credenciamento, para posterior contratação dos credenciados;

16.2 Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pelo Município, não existirá competição entre eles, razão pela qual a licitação torna-se inexigível, de acordo com o *caput* do art.



25 da Lei nº 8.666/93;

16.3 A Prefeitura Municipal convocará todos os participantes declarados credenciados para, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento da convocação, proceder à assinatura do Termo de Credenciamento;

16.4 Decairão do direito de Credenciamento os convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas;

17. DA RESCISÃO DO CREDENCIAMENTO

17.1 O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido unilateralmente pelo Município de Igaporã, Estado da Bahia, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a contratada qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão, exceto aos serviços já prestados no ato da rescisão.

18. DAS PENALIDADES

18.1 A proponente ou vencedora, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

- I- *Advertência;*
- II- *Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;*
- III- *Suspensão do direito de licitar e impedimento de contratar com a administração pública pelo prazo de 02 (dois) anos;*
- IV- *Declaração de Inidoneidade.*

18.2 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município e, no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

18.3 Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

19. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, RECURSOS FINANCEIROS.

19.1 Dos Recursos Orçamentários:

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente, classificadas e codificadas da Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela abaixo:

Unidade Gestora	Projeto/Atividade	Elemento de despesa	Fonte
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2065 - Piso de Atenção Básica - PAB	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2065 - Piso de Atenção Básica - PAB	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%



0205 - Fundo Municipal de Saúde	2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2070 - Gestão das Ações Municipais de Saúde	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2083 - Programa de Saúde Bucal	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2083 - Programa de Saúde Bucal	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2260 - Manutenção do SUS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2260 - Manutenção do SUS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2290 - Programa do CAPS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2290 - Programa do CAPS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2067 - Incentivo ao PACS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2067 - Incentivo ao PACS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%



0205 - Fundo Municipal de Saúde	2192 - Manutenção do SAMU	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2192 - Manutenção do SAMU	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2212 - Manutenção do NASF	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2212 - Manutenção do NASF	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2289 - Gestão de Outros Programas do fundo a fundo	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	12 - SUS

20. DA FORMA DE PAGAMENTO

20.1 O pagamento será efetuado **entre os dias 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

20.2 As consultas serão solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde conforme guia expedida e, após, atendidos os beneficiados, a Contratada deverá encaminhar para a Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 10 do mês subsequente, as guias assinadas pelo preposto da Secretaria Municipal de Saúde do município, o médico e o beneficiado acompanhadas das respectivas Notas Fiscais, sendo estas notas pagas **entre os dias 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado**;

20.3 A Prefeitura Municipal de Igaporã, através da Secretaria Municipal de Saúde, não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização das consultas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

20.4 A nota fiscal deverá ser preenchida com a identificação do número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, número da autorização de fornecimento ao qual está vinculada, bem como informar os dados de CNPJ/CPF, Endereço, Nome da Contratada e número da Conta Bancária (em nome da titular) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto, depois desse prazo o sistema exclui automaticamente;

21. DO VALOR DOS SERVIÇOS E DO REAJUSTE

21.1 Os valores das consultas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais estão condicionados aos preços pré-estabelecidos neste edital;



21.2 Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste às consultas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais.

22. DA VIGÊNCIA

22.1 O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência até 14 de maio de 2018, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

23.1 À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

a) Prestar os serviços de consultas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais após emissão da autorização de fornecimento, na sua própria sede ao paciente autorizado ou através de servidor designado pela Administração para encaminhamento do paciente, munido da autorização de fornecimento original;

b) Prestar os serviços de consultas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;

c) Fornecer os serviços de Consultas especializadas incluindo materiais e equipamentos que atendam às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios, atendendo a legislação em vigor;

d) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;

e) Permitir que os prepostos da CONTRATANTE inspecionem a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;

f) Fornecer à CONTRATANTE, sempre que solicitado, quaisquer informações e/ou esclarecimentos sobre os serviços contratados;

g) Assumir a responsabilidade por todos os encargos trabalhistas, sociais e previdenciários, próprios e de seus funcionários;

h) Formar o quadro de pessoal necessário à realização dos serviços contratados, pagando os salários às suas exclusivas expensas;

i) É da contratada a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;

j) É da contratada a responsabilidade pelos danos que possam afetar à CONTRATANTE ou a terceiros, durante a prestação dos serviços ora contratados;

k) É de responsabilidade da clínica, profissional ou laboratório a execução dos serviços, vedada a subcontratação parcial ou total ou a terceirização dos serviços.

24. DAS OBRIGAÇÕES

24.1 À CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

24.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;

24.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;

24.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse



público, respeitados os direitos da CONTRATADA;

24.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

24.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

25 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

25.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento não será, de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a CONTRATADA colocar na entrega do objeto;

25.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE, a qualquer momento, atendendo à oportunidade e à conveniência administrativa, não recebendo a CONTRATADA qualquer valor a título de indenização pela rescisão unilateral;

25.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

25.4 – A CONTRATANTE reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

25.5 – Os interessados poderão obter informações com relação ao presente Edital no Setor de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de Igaporã - Bahia, situada à Praça Bernardo de Brito, nº430 - Centro, Igaporã - Bahia, CEP:46.490-000.

25.6 – Fazem parte do presente Edital:

Anexo I - Termo de Especificação do Objeto

Anexo II - Requerimento;

Anexo III - Declaração de que atende aos requisitos do Edital de Credenciamento;

Anexo IV - Declaração de Idoneidade;

Anexo V - Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII;

Anexo VI - Minuta do Contrato.

26 – DO FORO

26.1 – Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, administrativamente, ou no Foro da Comarca de Igaporã, Estado da Bahia, se for o caso.

Igaporã - BA, 11 de maio de 2017.

Luís Carlos Neves Souza

Presidente da CPL

Portaria nº 02, de 04 de janeiro de 2017



ANEXO I

1. OBJETO: Chamada Pública para credenciamento de profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e laboratórios de análises clínicas, pessoas físicas ou jurídicas, para prestação de serviços através da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Igaporã - Bahia, constantes de exames, procedimentos e consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou não, de urgência ou não e por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em seu quadro de profissionais da saúde.

2. EXPECIFICAÇÕES DO OBJETO

CLÍNICO GERAL					
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	QUANTIDADE/A NO	Nº VAG AS	VALOR UNITÁRIO
1	Prestação de Serviços médicos em atendimento de plantão de 24 horas, conforme escala de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	PLANTÃO	360	08	1.500,00
2	Prestação de Serviços de Enfermagem em atendimento de plantão de 24 horas, conforme escala de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	PLANTÃO	360	08	150,00
3	Prestação de Serviços Odontológicos no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	12	3.200,00
4	Prestação de Serviços Fisioterapêuticos no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	4	2.800,00
5	Prestação de Serviços médicos Psicológicos no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	2	2.800,00
6	Prestação de Serviços médicos Nutricionista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	2	2.800,00



7	Prestação de Serviços médicos Bioquímico no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	3	2.800,00
8	Prestação de Serviços de Farmacêutico no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	Mês	12	2	2.800,00
9	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF do Centro .	Mês	12	1	10.000,00
10	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF da Cerquinha .	Mês	12	1	10.000,00
11	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF da Gameleira .	Mês	12	1	10.000,00
12	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF da Vila Fagundes .	Mês	12	1	10.000,00
13	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF do Alto da Varginha .	Mês	12	1	10.000,00
14	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF do Tamboril .	Mês	12	1	10.000,00
15	Prestação de Serviços médicos atendimento ambulatorial de 40 horas mês, na Unidade de Atendimento PSF da Limeira .	Mês	12	1	10.000,00

CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	QUANTIDADE/A NO	Nº VAGAS	VALOR UNITÁRIO
16	Prestação de Serviços médicos de Pediatria no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	CONSULTA	480	01	65,00
17	Prestação de Serviços médicos de Ortopedia de Traumatologia , no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	CONSULTA	360	01	80,00



18	Prestação de Serviços médicos de Urologia no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	CONSULTA	360	01	80,00
19	Prestação de Serviços médicos de Reumatologia no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	CONSULTA	360	01	80,00
20	Prestação de Serviços médicos de Ginecologista e Obstetrícia no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde e do Hospital Municipal Jose Olinto Cotrim.	CONSULTA	360	01	80,00
21	Prestação de Serviços médicos de Neurologista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
22	Prestação de Serviços médicos de Dermatologista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
23	Prestação de Serviços médicos especialista em Psiquiatria , no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
24	Prestação de Serviços médicos de Endocrinologista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
25	Prestação de Serviços médicos de Oftalmologista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
26	Prestação de Serviços médicos de Geriatría no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00



27	Prestação de Serviços médicos de Otorrinolaringologista no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	CONSULTA	360	01	80,00
----	--	----------	-----	----	-------

EXAMES DE IMAGEM E CIRURGIAS ELETIVAS

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	QUANTIDADE/A NO	Nº VAG AS	VALOR UNITÁRIO
28	Prestação de serviços médicos de Ultrassonografias no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	EXAME	1440	01	80,00
29	Prestação de Serviços de Tomografia no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	EXAME	360	01	400,00
30	Prestação de Serviços médicos de Endoscopia no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	EXAME	360	01	220,00
31	Prestação de Serviços de Ressonância no atendimento ambulatorial, conforme as escalas de trabalhos e horários determinados pela Secretaria Municipal de Saúde.	EXAME	360	01	400,00
32	Prestação de Serviços médicos de Cirurgia Geral/Eletiva , a serem realizados em Centro de Especialidades ou outro local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.	CIRURGIA	480	01	80,00
33	Prestação de Serviços médicos de Anestesiista , a serem realizados em Centro de Especialidades ou outro local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.	CIRURGIA	480	01	80,00

EXAMES DO CORAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	QUANTIDADE/A NO	Nº VAG AS	VALOR UNITÁRIO
34	ECOCARDIOGRAMA	EXAME	144	01	160,00
35	TESTE ERGOMETRICO	EXAME	144	01	160,00
36	HOLTER 24 HRS	EXAME	144	01	160,00
37	MAPA	EXAME	144	01	160,00



EXAMES LABORATORIAIS					
ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNIDADE	QUANTIDADE/A NO	Nº VAGAS	VALOR UNITÁRIO
38	A FRESCO	EXAME	120	1	3,36
39	ALBUMINA	EXAME	120	1	5,00
40	ALFA FETO PROTEÍNA AFP	EXAME	120	1	20,00
41	AMILASE	EXAME	120	1	6,00
42	ANDROSTENEDIONA	EXAME	120	1	19,00
43	ANTI ENA	EXAME	100	1	20,59
44	ANTI SS A (RO)	EXAME	120	1	22,26
45	ANTI SS B (LA)	EXAME	120	1	22,26
46	ANTIBIOGRAMA	EXAME	360	1	30,00
47	ANTICORPO ANTI MICROSSOMAL	EXAME	360	1	20,59
48	ANTICORPO ANTI TIREOGLOBULINA	EXAME	240	1	22,00
49	CA125	EXAME	240	1	23,00
50	CÁLCIO SÉRICO	EXAME	60	1	6,00
51	CARBAMAZEPINA - DOSAGEM	EXAME	240	1	21,04
52	CK	EXAME	120	1	30,00
53	CK MB	EXAME	120	1	30,00
54	COMPLEMENTO C3	EXAME	120	1	20,59
55	COMPLEMENTO C4	EXAME	120	1	20,59
56	COOMBS DIRETO	EXAME	120	1	6,50
57	COOMBS INDIRETO	EXAME	120	1	20,00
58	CULTURA DE BACTÉRIAS	EXAME	360	1	30,00
59	DHEA - DEHIDROEPIANDROSTERONA	EXAME	120	1	16,00
60	E Q U EXAME QUALITATIVO DE URINA	EXAME	360	1	8,00
61	ESTRIOL	EXAME	60	1	22,00
62	ESTRONA	EXAME	60	1	14,80
63	FAN HEP2 FATOR ANTINÚCLEO	EXAME	240	1	20,59
64	FERRITINA SÉRICA	EXAME	240	1	18,71
65	FERRO SÉRICO	EXAME	240	1	8,00
66	FOSFATASE ALCALINA	EXAME	120	1	8,00
67	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	EXAME	200	1	7,50
68	GRAM BACTERIOSCOPIA	EXAME	120	1	9,50
69	HBE AG	EXAME	60	1	22,26
70	HEMOGLOBINA GLICADA	EXAME	360	1	15,00
71	IGA IMUNOGLOBULINA A	EXAME	60	1	20,59
72	IGE IMUNOGLOBULINA E	EXAME	120	1	5,00
73	IGM IMUNOGLOBULINA M	EXAME	60	1	12,00
74	MICOLÓGICO DIRETO	EXAME	120	1	9,00
75	MICROALBUMINÚRIA	EXAME	60	1	14,50
76	MONOTEST	EXAME	30	1	7,00
77	PARASITOLÓGICO DE FEZES	EXAME	360	1	5,00
78	PESQUISA DE BAAR/POR LÂMINA	EXAME	120	1	5,04
79	PESQUISA DE LEVEDURAS	EXAME	120	1	5,00



80	POTÁSSIO	EXAME	360	1	7,50
81	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	EXAME	120	1	7,00
82	PTH PARATORMÔNIO MOLÉCULA INTACTA	EXAME	60	1	51,76
83	RETICULÓCITOS	EXAME	120	1	6,00
84	RETRAÇÃO DO COÁGULO	EXAME	60	1	5,00
85	ROTAVÍRUS PESQUISA FEZES	EXAME	360	1	26,00
86	SDHEA SULFATO DE DEHIDRO	EXAME	60	1	15,73
87	SÓDIO	EXAME	360	1	7,50
88	TROPONINA	EXAME	60	1	30,00
89	TEMPO DE PROTROMBINA	EXAME	360	1	10,00
90	TEMPO DE TROMBOPLASTINA	EXAME	360	1	15,00
91	TIREOGLOBULINA	EXAME	120	1	21,00
92	VITAMINA B12	EXAME	120	1	20,00
93	TRANSFERRINA	EXAME	200	1	12,50
94	17 ALFAHIDROIPROGESTERONA	EXAME	60	1	23,00
95	ACIDO FÓLICO	EXAME	120	1	25,00
96	ÁCIDO VALPRÓICO	EXAME	60	1	20,00
97	ACTH HORMÔNIO	EXAME	120	1	23,00
98	ANTI SM	EXAME	60	1	20,59

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

3.1 Possuir sede (Clínica médica, consultório, laboratório) instalada e devidamente regularizada, com atendimento em horário comercial, nos períodos matutino e vespertino e aos sábados no período Matutino;

3.2 Prestar os serviços de consulta, atendimento odontológico e exames laboratoriais, após a emissão da autorização de fornecimento, na sua própria sede ao paciente autorizado ou através de servidor designado pela Administração para encaminhamento do paciente, munido da autorização de fornecimento original;

3.3 Caso na data e hora marcada o profissional não possa atender o paciente, o médico deverá providenciar a comunicação, com antecipação mínima de 24 (vinte e quatro) horas, a substituição de data visando ao atendimento ao paciente, sem qualquer ônus para o Município;

3.4 Prestar os serviços de consulta, atendimento odontológico e exames laboratoriais conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento, oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;

3.5 Fornecer os serviços de Consultas especializadas, atendimento odontológico e exames laboratoriais incluindo materiais e equipamentos que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios), atendendo a legislação em vigor.



ANEXO II

REQUERIMENTO/PROPOSTA

Ilmo. Sr. Presidente da Comissão Permanente de Licitações

A(O) (EMPRESA) / (PROFISSIONAL). _____, cadastrado no CNPJ/CPF, devidamente representado por meio de seu representante, Sr. (a) _____, vem requerer o seu CREDENCIAMENTO da (Clínica) ou (Profissional) _____ estabelecido(a) na _____ - Município de _____ - BA, para prestar os serviços conforme as especialidades, quantidades e valor a seguir:

ITEM	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão Permanente de Licitações.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço infra indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,
Pede deferimento.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.

Endereço:

Telefone **Fixo:**

Telefone **Celular:**

E-mail:



ANEXO III

DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO E ACEITAÇÃO DO EDITAL

A empresa/Clínica/profissional _____ inscrita no CNPJ/CPF sob o nº _____, licitante no presente processo licitatório, promovido pela Prefeitura Municipal de Igaporã, Estado da Bahia, declara, por meio de seu representante, Sr (a) _____, que está regular com a Fazenda Nacional, Estadual e Municipal, com a Seguridade Social (FGTS e INSS) e Trabalhista, bem como que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame e que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza, e que se vencedora fornecerá o objeto deste chamamento pelo preço proposto e nas condições estipuladas neste Edital, reconhecendo das sanções pelo descumprimento dele.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

À Comissão de Licitação do Município de Igaporã/BA

Declaramos para os devidos fins de direito, na qualidade de proponente do presente Credenciamento, instaurado por esse órgão público, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

Por expressão da verdade, firmamos o presente.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ANEXO V

DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENORES

(Razão Social da Empresa) _____ CNPJ nº _____, sediada na (endereço completo) _____, DECLARA para fins do disposto no Art. 27, V, da Lei nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/97, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de 14 (catorze) anos, na condição de aprendiz.

Local e data

Nome completo e assinatura do(s) representante(s) legal(is) da Empresa.



ANEXO VI

MINUTA DO CONTRATO DE CREDENCIAMENTO nº _____

O **MUNICÍPIO DE IGAPORÃ, Estado da Bahia**, pessoa jurídica de direito público interno, por intermédio da Prefeitura Municipal, inscrita no CNPJ/MF sob nº 13.811.484/0001-09, situada na Praça Bernardo de Brito, nº 430, Centro - CEP: 46.490-000 - Igaporã-BA, neste ato representado pelo Prefeito, o Senhor JOSÉ SULLY FAGUNDES NETTO, brasileiro, divorciado, inscrito no CPF sob nº 690.229.685-53 e RG. nº 5.471.162-25, emitido pela SSP/BA, residente na Rua 13 de Maio, nº 51, Bairro Alto da Usina - Igaporã-BA, legalmente investido e no exercício de pleno mandato, denominado CONTRATANTE, e a Empresa _____, inscrita no CNPJ sob nº _____, Inscrição Estadual nº _____, situado na _____, em atendimento ao Chamamento Público nº 002/2017, para credenciamento de Clínicas médicas e Médicos especialistas, para prestação de serviços de Consultas médicas especializadas do Processo Administrativo nº. ___/2017, neste ato representada pelo(a) Senhor(a) _____, inscrito(a) no CPF sob nº _____ e RG nº _____, emitido pela SSP/____, doravante denominada apenas CONTRATADO(A), de comum acordo e com amparo legal na Lei 8.666/93 e atualizada pela Lei Federal nº 8.883/94, pelas normas do Edital de Credenciamento nº ___/2017, do processo administrativo nº ___, tem entre si justo e acordado celebrar o presente Contrato de Credenciamento pelas condições estipuladas a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - Este Contrato tem como origem o Edital de Credenciamento ___/2017, de ___ de _____ de 2017, instaurado pelo Município de Igaporã/BA, através da Secretaria Municipal de Saúde objetivando o para credenciamento de profissionais médicos, enfermeiros, odontólogos e laboratórios de análises clínicas, pessoas físicas ou jurídicas, para prestação de serviços através da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Igaporã - Bahia, constantes de exames, procedimentos e consultas médicas especializadas, atendimentos odontológicos e exames laboratoriais, destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou não, de urgência ou não e por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possui em seu quadro de profissionais da saúde, sendo:

ITEM	UNID.	DESCRIÇÃO	VALOR

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS PREÇOS

2.1 – No Credenciamento de consultas especializadas, a CONTRATANTE, pagará a CONTRATADA, conforme abaixo discriminado:

2.1.1 – O pagamento será efetuado **entre os dias 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado**, de acordo com as ordens de Fornecimentos assinados, acompanhados das notas fiscais, e, quando houver casos excepcionais, os respectivos documentos que deram causa ao fornecimento (ordem judicial ou relatório de urgência/emergência).

2.1.2 – Os preços das consultas fornecidos, deverão obrigatoriamente atender ao Objeto do



presente contrato e do Edital de Credenciamento que deu origem ao presente contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E RECURSOS FINANCEIROS

3.1 – Da Dotação Orçamentária:

Os recursos orçamentários serão atendidos pelas dotações do orçamento vigente da Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela abaixo:

Unidade Gestora	Projeto/Atividade	Elemento de despesa	Fonte
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2065 - Piso de Atenção Básica - PAB	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2065 - Piso de Atenção Básica - PAB	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2068 - Incentivo ao Programa Saúde Familiar	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2070 - Gestão das Ações Municipais de Saúde	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2083 - Programa de Saúde Bucal	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2083 - Programa de Saúde Bucal	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2260 - Manutenção do SUS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2260 - Manutenção do SUS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%



0205 - Fundo Municipal de Saúde	2290 - Programa do CAPS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2290 - Programa do CAPS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2067 - Incentivo ao PACS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2067 - Incentivo ao PACS	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2192 - Manutenção do SAMU	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2192 - Manutenção do SAMU	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2212 - Manutenção do NASF	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	14 - SUS
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2212 - Manutenção do NASF	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	02 - Receita de Impostos e Transf. de Impostos - Saúde 15%
0205 - Fundo Municipal de Saúde	2289 - Gestão de Outros Programas do fundo a fundo	339039 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Jurídica 339036 - Outros Serviços Terc. - Pessoa Física	20.0 - SUS

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1 – O pagamento será efetuado **entre o dia 17 e 25 do mês subsequente ao serviço prestado**, mediante a realização dos mesmos, procedendo conforme as seguintes condições:

4.1.1 – As consultas serão solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Município, conforme guia expedida e, após, atendidos os beneficiados, a Contratada deverá encaminhar para Secretaria Municipal de Saúde, do dia 04 a 10 do mês subsequente da consulta realizada, as guias assinadas pelo preposto da respectiva Secretaria, o médico, odontólogo ou laboratório e o beneficiado acompanhadas das respectivas Notas Fiscais, sendo estas notas pagas entre os dias 17 a 25;



4.1.2 – A CONTRATANTE não se responsabiliza pelo atraso dos pagamentos nos casos da não realização da consulta, atendimento odontológico ou exame laboratorial, entrega da respectiva nota fiscal ou guia assinada nos prazos estabelecidos;

4.1.3 – A nota fiscal deverá ser preenchida identificando o número do processo de Credenciamento, descrição completa conforme a autorização de fornecimento, número da autorização de fornecimento ao qual está vinculada, bem como informar os dados de CNPJ/CPF, Endereço, Nome da Contratada e número da Conta Bancária (em nome do titular) na qual será efetuado o depósito para o pagamento do objeto;

CLÁUSULA QUINTA - DO VALOR DAS CONSULTAS E DO REAJUSTE

5.1 - Os valores das consultas estão condicionados ao preço pré-estabelecido neste edital;

5.2- Em razão do procedimento adotado, não será operado reajuste as consultas.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

6.1 - O prazo de vigência do Termo de Credenciamento decorrente deste procedimento inicia no ato da assinatura do Contrato e terá vigência por 12(doze) meses, podendo ser prorrogado ou rescindido a qualquer momento, através de Termo Aditivo por Conveniência Administrativa ou a pedido da contratada, observados os dispositivos da Lei 8.666/93 e outras legislações pertinentes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

7.1 - À CREDENCIADA constituem as seguintes obrigações:

a) Prestar os serviços de consulta após emissão da autorização de fornecimento, na sua própria sede ao paciente autorizado ou através de servidor designado pela Administração para encaminhamento do paciente, munido a autorização de fornecimento original;

b) Prestar os serviços de consulta conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento;

c) Fornecer os serviços de Consultas especializadas incluindo materiais e equipamentos que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto ao estabelecimento (clínica ou consultórios, atendendo a legislação em vigor;

d) Encaminhar no prazo estipulado neste Edital, guia de fornecimento dos serviços assinadas acompanhado da respectiva nota fiscal;

e) Permitir que os prepostos da CONTRATANTE inspecionem a qualquer tempo e hora a prestação dos serviços ora contratados;

f) Fornecer à CONTRATANTE sempre que solicitados quaisquer informações e/ou esclarecimento sobre os serviços contratados;

g) Assumir a responsabilidade por todos os encargos trabalhistas, sociais e previdenciários, próprios e de seus funcionários;

h) Formar o quadro de pessoal necessário à realização dos serviços contratados, pagando os salários às suas exclusivas expensas;

i) É da CONTRATADA a obrigação do pagamento de impostos, tributos e demais que incidirem sobre os serviços contratados em qualquer esfera;



j) É da CONTRATADA a responsabilidade pelos danos que possam afetar à CONTRATANTE ou a terceiros, durante a prestação dos serviços ora contratados;

k) É de responsabilidade da Clínica ou Profissional médico a execução dos serviços, vedada a subcontratação parcial ou total da mesma ou terceirizar os serviços.

CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

8.1 – À CONTRATANTE constituem as seguintes obrigações:

8.1.1 – Efetuar o pagamento ajustado no prazo estipulado;

8.1.2 – Dar à CONTRATADA as condições necessárias à regular a execução do Contrato;

8.1.3 – Modificar o contrato, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitado os direitos do contratado;

8.1.4 – Rescindir o contrato, unilateralmente, nos casos especificados no inciso I do art. 79 Lei 8.666/93;

8.1.5 – Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

9.1 – A Pessoa Jurídica, proponente ou vencedora, conforme o caso, que não cumprir as obrigações assumidas ou os preceitos legais, estará sujeita as seguintes penalidades:

9.1.1 – Advertência;

9.1.2 – Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da proposta;

9.1.3 – Suspensão do direito de licitar junto ao Município de Igaporã/BA, pelo prazo de 02 (dois) anos;

9.1.4 – Declaração de Inidoneidade.

9.2 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no sistema de Registro de Cadastro do Município, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no edital e no contrato e das demais cominações legais;

9.3 – Nenhum pagamento será processado ao proponente penalizado, sem que antes, este tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS

10.1 – O Contrato decorrente deste processo de credenciamento, não será de nenhuma forma, fundamento para a constituição de vínculo trabalhista com empregados, funcionários, prepostos ou terceiros que a EMPRESA colocar na entrega do objeto;

10.2 – O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE, a qualquer momento, atendendo a oportunidade e conveniência administrativa, não recebendo a CONTRATADA qualquer valor a título de indenização pela unilateral rescisão;

10.3 – As omissões do presente Edital serão preenchidas pelos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;



10.4 – A CONTRATANTE reserva-se o direito de anular ou revogar o presente credenciamento, nos casos previstos em Lei, ou de homologar o seu objeto no todo ou em parte, por conveniência administrativa, técnica ou financeira, sem que, com isso caiba aos proponentes o direito de indenização ou reclamação de qualquer natureza.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

Todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente licitatório serão resolvidos pela Comissão, Administrativamente, ou no Foro da Comarca de Igaporã, Estado da Bahia, se for o caso.

Igaporã-Ba, ____ de _____ 2017.

PREF. MUNICIPAL DE IGAPORÃ
CNPJ:
JOSÉ SULY FAGUNDES NETTO
PREFEITO
CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL
CNPJ:
FULANO DE TAL
RESPONSÁVEL
CONTRATADA

Testemunha
CPF: _____

Testemunha
CPF: _____