



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTÃO
CNPJ: 87.614.269/0001-46
Av. Getúlio Vargas, 563 CEP: 99170-000
Fone: (54) 3345-1295 E-mail: licitacao@sertao.rs.gov.br

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO/CRENCIAMENTO N° 3/2019

O Município de Sertão/RS comunica aos interessados que está procedendo ao CRENCIAMENTO de pessoas jurídicas para prestação de serviços de exames laboratoriais, para a Secretaria Municipal de Saúde deste Município.

O credenciamento será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis n° 8.080/1990 e n° 8.142/1990; as normas gerais da Lei n° 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

1. SERVIÇOS

1.1. Os serviços de exames laboratoriais, objeto do credenciamento, são os constantes conforme "**Anexo I**" do presente Edital.

1.2. Poderão ser prestados por pessoas jurídicas exclusivamente os serviços constantes nas tabelas desse edital.

1.3. Os limites quantitativos são relativos aos serviços e procedimentos prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

1.4. Todos os serviços e procedimentos serão pagos de acordo com os valores constantes da Tabela Sigtap, Anexo I, desse edital.

1.5. Os serviços de coletas dos exames nos pacientes encaminhados pelo município, deverão ser realizados na sede do Município de Sertão/RS, de segunda a sexta-feira em horário comercial, em estabelecimento próprio, que atenda a legislação pertinente.

1.6. O Credenciado deverá realizar os exames laboratoriais e apresentar os resultados o mais breve possível a fim de garantir a agilidade do tratamento dos pacientes pela equipe médica do Município.

2. CONDIÇÕES PARA CRENCIAMENTO

2.1. As pessoas jurídicas interessadas em prestar os serviços ao Município de Sertão/RS, deverão entregar os documentos indicados no item 3 desse edital no Setor de Compras e Licitações, situado na Av. Getúlio Vargas, n° 563, à partir do dia 28 de Novembro de 2019, no horário das 7:30 h às 11:30 h e das 13:00 h às 17:00 h.

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

2.3. A vigência do termo de credenciamento será de 12 meses contar da respectiva assinatura, podendo ser prorrogada até o limite máximo de 60 (sessenta) meses previstos no inciso II do art. 57 da Lei nº 8.666/1993.

3. DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO

3.1. As **pessoas jurídicas** deverão apresentar os seguintes documentos:

a) contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, em que conste, dentre os seus objetivos, a prestação dos serviços indicados no item 1.1;

b) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante (Sertão-RS);

d) prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

e) prova de regularidade quanto aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional - PGFN (Certidão Conjunta Negativa);

f) certidão negativa de débito com o FGTS;

g) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

h) alvará de localização fornecido pelo Município do estabelecimento (Sertão-RS);

i) alvará sanitário, segundo legislação vigente;

j) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

l) prova da inscrição da pessoa jurídica e do responsável técnico no Conselho Competente;

m) laudo de avaliação radiométrica, nos casos de Radiologia, Radioterapia, Medicina Nuclear e Radioisótopos;

n) requerimento de credenciamento, dirigido ao Sr. Prefeito Municipal; conforme modelo Anexo III;

o) declaração que a empresa possui profissional, material e equipamentos necessários para realizações dos procedimentos exigidos no referido edital, informar capacidade máxima de atendimento mensal, com indicação dos horários de atendimento na

forma do presente credenciamento;

3.2. Os documentos poderão ser apresentados em original, por cópia autenticada por tabelião ou por servidor do Município ou publicação em órgão de imprensa oficial. Os documentos emitidos em meio eletrônico, com o uso de certificação digital, serão tidos como originais, estando sua validade condicionada a verificação de autenticidade pela Administração.

4. CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

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

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

4.4. É vedado:

a) o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;

b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei nº 8.666/1993;

c) a cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

4.5. O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

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

a) multa no valor de 10%, por ocorrência;

b) suspensão temporária e participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 02 anos.

4.7. O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a

qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

5. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

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

5.3. A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 15 (quinze) dias úteis após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração.

6. FORMALIZAÇÃO

O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, conforme **Anexo II**, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no art. 55 da Lei nº 8.666/1993, que lhe forem pertinentes.

7. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes das contratações oriundas deste credenciamento correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

06.01.10.301.0010.2045.3.3.90.39.50.00.00
06.02.10.301.0113.2058.3.3.90.39.50.00.00
06.03.10.301.0107.2065.3.3.90.39.50.00.00
06.03.10.301.0113.2068.3.3.90.39.50.00.00

8. IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

8.1 Eventuais pedidos de impugnações ao presente edital de chamamento público deverão ser dirigidos ao Setor Compras e Licitações e protocolizados durante o horário de expediente da Administração, que se inicia às 07:30h do dia 21/11/2019 e se encerra às 17:00h, do dia 27/11/2019.

8.2 Da decisão relativa ao credenciamento ou descredenciamento caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, que deverá ser dirigido ao Setor de Compras e Licitações e protocolizado durante o horário de expediente, que se inicia às 7:30h e se encerra às 17:00 h.

8.3 É admitido o envio de impugnações do edital ou de recurso por e-mail, desde que original seja protocolado na forma dos itens 8.1

e 8.2 no prazo de 2 (dois) dias úteis, a contar do recebimento do e-mail, sob pena de indeferimento.

9. INFORMAÇÕES

Informações serão prestadas aos interessados no horário da 7:30h às 11:30h e das 13:00h às 17:00 h, na Prefeitura Municipal de Sertão, na Setor de Compras e Licitações na Av. Getúlio Vargas, nº 563, Bairro Centro, onde poderão ser obtidas cópias do edital e seus anexos.

Sertão/RS em 20/11/19

Esse Edital se encontra examinado e aprovado por esta Procuradoria Jurídica em ____/____/____.

Edson Luiz Rossatto
Prefeito Municipal

ANEXO I

RELAÇÃO DE EXAMES E RESPECTIVOS VALORES

Item	Qtd/Uni	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
1	1,0000 UN	Acido úrico	Valor de Referência: 1,8500	
2	1,0000 UN	Amilase	Valor de Referência: 2,2500	
3	1,0000 UN	Anti HBC IGG	Valor de Referência: 18,5500	
4	1,0000 UN	Anti HBC IGM	Valor de Referência: 18,5500	
5	1,0000 UN	Anti HBS	Valor de Referência: 18,5500	
6	1,0000 UN	Anti HBC hepatite B	Valor de Referência: 18,5500	
7	1,0000 UN	Anti HCV	Valor de Referência: 18,5500	
8	1,0000 UN	Anti-biograma	Valor de Referência: 4,9800	
9	1,0000 UN	Anti-HIV	Valor de Referência: 25,0000	
10	1,0000 UN	Aslo	Valor de Referência: 2,8300	
11	1,0000 UN	Beta HCG	Valor de Referência: 7,8500	
12	1,0000 UN	Bilirrubinas Totais e frações	Valor de Referência: 2,0100	
13	1,0000 UN	Citomegalovirus IGM e IGG	Valor de Referência: 11,0000	
14	1,0000 UN	Clamidia IGM e IGG	Valor de Referência: 17,1600	
15	1,0000 UN	Coagulograma	Valor de Referência: 14,0800	
16	1,0000 UN	Colesterol HDL	Valor de Referência: 3,5100	
17	1,0000 UN	Colesterol LDL	Valor de Referência: 3,5100	
18	1,0000 UN	Colesterol Total	Valor de Referência: 1,8500	
19	1,0000 UN	CPK	Valor de Referência: 3,6800	
20	1,0000 UN	Creatinina	Valor de Referência: 1,8500	
21	1,0000 UN	EPF 3 amostras	Valor de Referência: 4,9500	
22	1,0000 UN	EQU	Valor de Referência: 3,7000	
23	1,0000 UN	Espermograma	Valor de Referência: 9,7000	
24	1,0000 UN	Estradiol	Valor de Referência: 10,1500	

25	1,0000 UN	Ferretina	Valor de Referência:	15,5900
26	1,0000 UN	Ferro serico	Valor de Referência:	3,5100
27	1,0000 UN	Fosfatase alcalina	Valor de Referência:	2,0100
28	1,0000 UN	FSH	Valor de Referência:	7,8900
29	1,0000 UN	Gama GT	Valor de Referência:	3,5100
30	1,0000 UN	Teste oral de tolerância a glicose	Valor de Referência:	1,8500
31	1,0000 UN	Hemoglobina glicosilada	Valor de Referência:	7,8600
32	1,0000 UN	Exame Anti tpo	Valor de Referência:	20,0000
33	1,0000 UN	Calcio	Valor de Referência:	1,8500
34	1,0000 UN	Glicemia jejum	Valor de Referência:	1,8500
35	1,0000 UN	Lipase	Valor de Referência:	2,2500
36	1,0000 UN	Potássio	Valor de Referência:	1,8500
37	1,0000 UN	Sódio	Valor de Referência:	1,8500
38	1,0000 UN	Exame dosagem de magnésio	Valor de Referência:	2,0100
39	1,0000 UN	TGO	Valor de Referência:	2,0100
40	1,0000 UN	TGP	Valor de Referência:	2,0100
41	1,0000 UN	Triglicerídios	Valor de Referência:	3,5100
42	1,0000 UN	Uréia	Valor de Referência:	1,8500
43	1,0000 UN	Vitamina B 12	Valor de Referência:	15,2400
44	1,0000 UN	Vitamina D25	Valor de Referência:	15,2400
45	1,0000 UN	Hemograma com plaquetas	Valor de Referência:	4,1100
46	1,0000 UN	Hemoglobina	Valor de Referência:	1,5300
47	1,0000 UN	Fator reumatoide	Valor de Referência:	2,8300
48	1,0000 UN	Proteina C reativa	Valor de Referência:	2,8300
49	1,0000 UN	HBSAG	Valor de Referência:	18,5500
50	1,0000 UN	Exame dosagem do antígeno CA 125	Valor de Referência:	13,3500
51	1,0000 UN	Testosterona total	Valor de Referência:	10,4300

52	1,0000 UN	T4 total	Valor de Referência: 8,7600
53	1,0000 UN	T4 livre	Valor de Referência: 11,6000
54	1,0000 UN	T3	Valor de Referência: 8,7100
55	1,0000 UN	Exame Dosagem de tireoglobulina	Valor de Referência: 15,3500
56	1,0000 UN	Exame Dosagem de carbamazepina	Valor de Referência: 17,5300
57	1,0000 UN	Pesquisa de baar	Valor de Referência: 5,6300
58	1,0000 UN	Exame Pesquisa de estreptococos	Valor de Referência: 4,3300
59	1,0000 UN	Fator RH + Tipagem sanguinea	Valor de Referência: 1,3700
60	1,0000 UN	Tempo de Protombina	Valor de Referência: 2,7300
61	1,0000 UN	Exame de Determinação de tempo de trombina	Valor de Referência: 2,8500
62	1,0000 UN	Exame de Determinação de tempo de tromboplastina parcial ativada	Valor de Referência: 5,7700
63	1,0000 UN	Exame de Determinação de Velocidade de Hemossedimentação	Valor de Referência: 2,7300
64	1,0000 UN	PSA Total	Valor de Referência: 16,4200
65	1,0000 UN	Exame de Contagem de linfócitos cd4/cd3	Valor de Referência: 15,0000
66	1,0000 UN	Exame Pesquisa de anticorpos igg anticitomegalovirus	Valor de Referência: 11,0000
67	1,0000 UN	Exame Pesquisa de anticorpos igm anticitomegalovirus	Valor de Referência: 11,6100
68	1,0000 UN	Exame Dosagem de troponina	Valor de Referência: 9,0000
69	1,0000 UN	Prolactina	Valor de Referência: 10,1500
70	1,0000 UN	Hemocultura	Valor de Referência: 11,4900
71	1,0000 UN	Exame Dosagem de proteínas (urina de 24 horas)	Valor de Referência: 2,0400
72	1,0000 UN	Exame determinação de índice de tiroxina livre	Valor de Referência: 12,5400
73	1,0000 UN	Exame Dosagem de Gonadotrofina corionica humana (hcg, beta, hcg)	Valor de Referência: 7,8500
74	1,0000 UN	Exame Dosagem de Ácido Valpróico	Valor de Referência: 15,6500
75	1,0000 UN	Exame Dosagem de Digitálicos (digoxina, digitoxina)	Valor de Referência: 8,9700
76	1,0000 UN	Exame de Dosagem de Litio	Valor de Referência: 2,2500

ANEXO II

TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº [...]

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS. REFERENTE AO PROCESSO 62/2019, CHAMAMENTO PÚBLICO 3/2019, CONTRATO Nº...../2019.

Pelo presente instrumento de contrato/termo de credenciamento para prestação de serviços/realização de exames ambulatoriais, que entre si fazem, através do presente documento público, de um lado, como CREDENCIANTE, o **Município de Sertão/RS**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Av. Getúlio Vargas, 563, em Sertão/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 87.614.269/0001-46, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **Edson Luiz Rossatto**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade nº 2022416263, expedida pela SSP/RS, inscrito no CPF. sob nº 413.702.100-78, residente e domiciliado na Cidade de Sertão/RS, e de outro lado a empresa,....., com sede administrativa na Cidade de....., na Rua....., nº....., Sala....., Bairro....., CNPJ:....., neste ato representada pelo Sr., brasileiro, portador do RG nº....., CPF nº....., doravante denominada **CREDENCIADO**, têm justo e acordado este Termo de Credenciamento, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente termo tem por objeto a prestação dos serviços de exames laboratoriais conforme descritos nos **anexo I**, que serão prestados pelo CREDENCIADO, constantes do Chamamento Público/CREDENCIAMENTO Nº 3/2019.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por interesse do CREDENCIANTE e anuência do CREDENCIADO, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de sessenta meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

serviço, acompanhada das "ordens de serviço" visadas pela fiscalização do CREDENCIANTE, no primeiro dia útil do mês subsequente ao da prestação dos serviços, para se efetivar aquele no prazo de 15 (quinze) dias úteis.

Juntamente com as notas fiscais de fatura o CREDENCIADO deverá encaminhar relatório de pacientes com nome e data da coleta e respectivas anuências/lista assinada pelos pacientes.

OBS: Os relatórios e arquivos deverão ser enviados mensalmente (mensal 1 a 30 e/ou 1 a 31 de cada mês) até o 5º dia útil do mês subsequente ao da realização dos serviços através do e-mail: saúde@sertao.rs.gov.br.

Dotação Orçamentária:

06.01.10.301.0010.2045.3.3.90.39.50.00.00

06.02.10.301.0113.2058.3.3.90.39.50.00.00

06.03.10.301.0107.2065.3.3.90.39.50.00.00

06.03.10.301.0113.2068.3.3.90.39.50.00.00

CLÁUSULA QUARTA - CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

I - O credenciamento caracteriza uma relação contratual de prestação de serviços;

II - O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste termo, as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III - é de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO a utilização de pessoal para a execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

IV - É vedado:

a) o trabalho do CREDENCIADO em próprios municipais;

b) (se pessoa jurídica) a existência de servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE no quadro social ou de empregados da CREDENCIADO, sob pena de rescisão deste termo;

c) a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse termo.

CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE realizará a fiscalização dos serviços decorrentes desse termo, que ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, que designará servidor para tanto, não excluindo ou restringindo a responsabilidade do CREDENCIADO na prestação do serviço objeto

desse termo.

CLÁUSULA SEXTA - RESCISÃO

A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do CREDENCIADO com antecedência de 30 (trinta) dias;
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou neste próprio termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - FORO

Fica eleito o foro da Comarca sede do Município Sertão/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente termo, em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Sertão/RS de de 2019.

Edson Luiz Rossatto
Prefeito Municipal
Contratante

Contratada

Testemunhas:

1. _____ .2. _____ .
Visto e Conferido:

Dr. Procurador Jurídico - OAB/RS

ANEXO III

**PROCESSO N°62/2019
CHAMAMENTO PÚBLICO N°3/2019**

**CRENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE
EXAMES AMBULATORIAIS**

REQUERIMENTO

Ao

Município de Sertão/RS

Comissão de Licitação

.....CNPJ:.....
.....estabelecida na Rua....., em Sertão/RS, através
deste venho requerer o CRENCIAMENTO, para a prestação dos
serviços constantes no edital de "Chamamento Público" n°3/2019 ,
para o qual anexo os documentos solicitados no referido edital.

Nestes Termos,

P. Deferimento.

Assinatura do Profissional ou do
Responsável Legal pela Empresa Proponente



Obs.: Reconhecer firma.