



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



PROCESSO LICITATÓRIO Nº 037/2015 – INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 004/2015

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 002/2015

O **MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO**, Estado de Santa Catarina, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, órgão gestor do Sistema Único de Saúde/SUSSC/Fundo Municipal de Saúde, torna público o Edital de Chamada Pública nº 002/2015 visando o credenciamento de pessoas jurídicas interessadas em firmar contrato com o Município de Nova Trento para a realização de cirurgias eletivas de colecistectomia, prostatectomia suprapúbica, hernioplastia epigástrica, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal (unilateral e bilateral), hernioplastia umbilical, tratamento cirúrgico de varizes (unilateral e bilateral), histerectomia total e subtotal, postectomia, tratamento cirúrgico de varicocele, tratamento cirúrgico de hidrocele, epidimectomia, incontinência urinária, espermatocelectomia, exereses de cisto sacro-coccígeo, tratamento cirúrgico não estético de orelha, conização, hemorroidectomia, fistulectomia, ooforectomia, tratamento com cirurgias múltiplas, uretrotomia, uretroplastia autógena, tratamento cirúrgico de cistocele, vasectomia, colpoperineoplastia, ureterolitotomia, exereses de glândula de Bertholin, extirpação e supressão de lesão de pele, cirurgia de catarata congênita, de acordo com o Programa Estadual de Cirurgias Eletivas e com fundamento na Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, na Portaria do Ministério da Saúde nº 1.340, de 29 de junho de 2012, e no Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema de Saúde, do Ministério da Saúde.

1 – INFORMAÇÕES PRELIMINARES

1.1 – O presente Edital terá validade de vinte e quatro meses, podendo ser contratados novos estabelecimentos, na vigência deste, desde que obedecidas às exigências previstas neste instrumento, conforme necessidade, disponibilidade financeira e orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento.

2 - OBJETO

2.1 – O presente Edital tem por objeto credenciar entidades privadas, com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, para a realização de cirurgias eletivas de colecistectomia, prostatectomia suprapúbica, hernioplastia epigástrica, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal (unilateral e bilateral), hernioplastia umbilical, tratamento cirúrgico de varizes (unilateral e bilateral), histerectomia total e subtotal, postectomia, tratamento cirúrgico de varicocele, tratamento cirúrgico de hidrocele, epidimectomia, incontinência urinária, espermatocelectomia, exereses de cisto sacro-coccígeo, tratamento cirúrgico não estético de orelha, conização, hemorroidectomia, fistulectomia, ooforectomia, tratamento com cirurgias múltiplas, uretrotomia, uretroplastia autógena, tratamento cirúrgico de cistocele, vasectomia, colpoperineoplastia, ureterolitotomia, exereses de



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



glândula de Bertholin, extirpação e supressão de lesão de pele, cirurgia de catarata congênita, no âmbito do Programa Estadual de Cirurgias Eletivas, sem caráter de exclusividade, nos quantitativos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde ou Deliberação CIB/SUS (se houver), e de acordo com a Tabela de Procedimentos do SUS, divulgada pelo Ministério da Saúde.

3. CREDENCIAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

3.1 – Os prestadores de comparecerem à Chamada Pública e comprovarem as aptidões necessárias farão parte de um banco de prestadores aos quais o gestor recorrerá, de acordo com as diretrizes do Programa Estadual de Cirurgias Eletivas e conforme exigir a demanda pela prestação dos serviços.

3.1.1 – De acordo com o art. 199 da Constituição Federal, as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde/SUS, seguindo suas diretrizes, mediante contrato de direito público, com a preferência de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos;

3.1.2 – O credenciamento dos serviços para realização de cirurgias de colecistectomia, prostatectomia suprapúbica, hernioplastia epigástrica, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal (unilateral e bilateral), hernioplastia umbilical, tratamento cirúrgico de varizes (unilateral e bilateral), histerectomia total e subtotal, postectomia, tratamento cirúrgico de varicocele, tratamento cirúrgico de hidrocele, epidimectomia, incontinência urinária, espermatoclectomia, exereses de cisto sacro-coccígeo, tratamento cirúrgico não estético de orelha, conização, hemorroidectomia, fistulectomia, ooforectomia, tratamento com cirurgias múltiplas, uretrotomia, uretroplastia autógena, tratamento cirúrgico de cistocele, vasectomia, colpopereoplastia, ureterolitotomia, exereses de glândula de Bertholin, extirpação e supressão de lesão de pele, cirurgia de catarata congênita, deverá atender às especificações e condições especiais, segundo as normas de vigilância sanitária.

3.1.3 – A prioridade do credenciamento será do prestador que melhor atender ao interesse público, observada a Lei Orgânica da Saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Nova Trento distribuirá o serviço de forma a garantir o atendimento ininterrupto à população Municipal e Regional, prevenindo-se de situações de impedimento do prestador por motivo imprevisível, optando pela distribuição do serviço entre os fornecedores que melhor preencherem os requisitos, dentre eles a finalidade lucrativa ou não da entidade e a maior proximidade com a sede do Município de Nova Trento, consoante disposto no Manual de Orientações para Contratação de Serviços no Sistema de Saúde, do Ministério da Saúde.

4 - DO CREDENCIAMENTO

4.1 - Os interessados que desejarem efetuar o credenciamento deverão obrigatoriamente apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrada, em se tratando de associações ou sociedades civis, sociedades comerciais, e, no caso de sociedades



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



- por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- c) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
 - d) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, (Certidão de quitação de tributos e contribuições federais administrados pela Secretaria da Receita Federal);
 - e) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
 - f) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal da sede do proponente, ou outra equivalente, na forma da Lei;
 - g) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
 - h) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
 - i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
 - j) Diploma ou Documento que Comprove a Especialização na(s) área(s) desejada(s), e;
 - k) Declaração de que concorda com a prestação dos serviços (conforme modelo anexo II deste Edital);
 - l) Comprovação de cadastramento junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.
- 4.2 – Todos os documentos exigidos neste Edital deverão estar com a data de validade em vigor na data de recebimento do envelope, bem como comprovante de endereço e informação do número de telefone e e-mail.
- 4.3 - Os documentos exigidos para a habilitação/credenciamento deste edital deverá ser em envelope fechado, contendo, na parte externa, a seguinte identificação:

MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO
CREDENCIAMENTO N° ____/2015
IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE:
DATA DE ENTREGA:

5 - DO JULGAMENTO

5.1 - Os documentos relativos à habilitação serão analisados pela Comissão de Licitações.

5.2 - Os prestadores interessados em participar do credenciamento que trata este Edital, deverão encaminhar todos os documentos enumerados no item 3.1 até o **dia 18/12/2015**.

6 - DO VALOR E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 - O valor a ser pago pelo Município será mediante Tabela Unificada de Procedimentos do Ministério da Saúde encaminhada através de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) mais recurso obtido através do Programa Estadual de Cirurgias Eletivas, por procedimento, até atingir o(s) valor(es) fixados no anexo I.

6.2 – Os Serviços (Cirurgias de colecistectomia, prostatectomia suprapúbica, hernioplastia epigástrica, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal (unilateral e bilateral), hernioplastia umbilical, tratamento cirúrgico de varizes (unilateral e bilateral), histerectomia



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



total e subtotal, postectomia, tratamento cirúrgico de varicocele, tratamento cirúrgico de hidrocele, epidimectomia, incontinência urinária, espermatocelectomia, exereses de cisto sacro-coccígeo, tratamento cirúrgico não estético de orelha, conização, hemorroidectomia, fistulectomia, ooforectomia, tratamento com cirurgias múltiplas, uretrotomia, uretroplastia autógena, tratamento cirúrgico de cistocele, vasectomia, colpoperineoplastia, ureterolitotomia, exereses de glândula de Bertholin, extirpação e supressão de lesão de pele, cirurgia de catarata congênita) serão realizadas no Hospital Imaculada Conceição, neste município, de acordo com as diretrizes do Programa Estadual de Cirurgias Eletivas e conforme exigir a demanda pela prestação dos serviços, mediante Autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

7 - FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE:

7.1 - Os pagamentos somente serão realizados, em até 20 (vinte) dias após a emissão da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, mediante:

- a) Solicitação de serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, constando o nome dos pacientes atendidos;
- b) Emissão de Nota Fiscal de Prestação de Serviço;
- c) Os valores serão pagos ao(à) CREDENCIADO(A), mediante depósito em conta corrente de titularidade deste(a), após a realização dos procedimentos;
- d) Não se admitirá qualquer acréscimo, estando incluídos no mesmo todas as despesas e custos, diretos e indiretos, como também os lucros do(a) CREDENCIADO(A).
- e) Os valores unitários poderão ser reajustados a cada 12 (doze) meses, pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor - INPC, ou por outro que venha a substituí-lo.
- f) A recomposição dos preços unitários em razão de desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato somente poderá ser dada se a sua ocorrência era imprevisível no momento da contratação, e se houver a efetiva comprovação do aumento pelo(a) CREDENCIADO(A) (requerimento, planilha de custos e documentação de suporte).

8 - DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS DE CREDENCIAMENTOS

8.1 - O prazo do Contrato vigorará da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2015, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

8.2 A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas.

9 - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1 - Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

Órgão: 10- Fundo Municipal de Saúde

Unidade: 01-Fundo Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.090



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



10 - DA ASSINATURA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

10.1 - Após o credenciamento, a Administração Municipal no prazo de até 5 (cinco) dias, convocará os(as) credenciados(as) para assinar(em) o termo de credenciamento (minuta do Termo de Credenciamento no Anexo V).

11 - DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1 - Em razão da diversidade de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de saúde, a forma de prestação de serviços constará no contrato de prestação de serviços a ser assinado pelas partes.

11.2 - A minuta do contrato anexo a este Edital é modelo genérico, trazendo as normas gerais para todos os contratos, devendo respeitar as habilitações de cada prestador junto ao Ministério da Saúde, conforme as normas legais e regulamentares que lhe forem peculiares.

11.3 - O(A) credenciado(a) que se recusar a executar os serviços ora credenciados, sofrerá as penalidades previstas no art. 87, II, da Lei nº 8.666/93 e alterações, ficando sujeita, ainda ao descredenciamento.

11.4 - Fazem parte deste Edital:

Anexo I – Tabela com os valores;

Anexo II - Declaração de que concorda na prestação dos serviços;

Anexo III - Declaração do Art. 7º, XXXIII, da CF;

Anexo IV - Declaração;

Anexo V - Minuta do Contrato de Credenciamento.

11.5 - O processo de credenciamento, os termos de credenciamento e o Edital de Chamamento Público, contendo todas as informações encontra-se à disposição dos interessados de segunda a sexta-feira, das 08h30min às 11h30min e das 13h30min às 17h30min, através do telefone (48) 3267 3213, ou pessoalmente (Rua Santo Inácio nº 126, Centro, Nova Trento/SC) junto ao Setor de Compras e Licitações, no Paço Municipal.

Nova Trento/SC, 10 de março de 2015.

MAXILIANO DE OLIVEIRA
SECRETÁRIO DE SAÚDE MUNICIPAL E
DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



ANEXO I
LISTA DE VALORES POR PROCEDIMENTO
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2015

ITEM	UNIDADE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR MÁXIMO CIRURGIÃO	VALOR MÁXIMO ANESTESISTA
1	SERVIÇO	COLECISTECTOMIA	R\$ 414,02	R\$ 234,58
2	SERVIÇO	PROSTATECTOMIA SUPRAP.	R\$ 538,52	R\$ 297,94
3	SERVIÇO	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 285,06	R\$ 165,02
4	SERVIÇO	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 403,38	R\$ 244,31
5	SERVIÇO	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	R\$ 402,89	R\$ 244,10
6	SERVIÇO	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	R\$ 342,87	R\$ 204,09
7	SERVIÇO	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 395,51	R\$ 240,93
8	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO VARIZES UNILATERAL	R\$ 451,21	R\$ 250,52
9	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO VARIZES BILATERAL	R\$ 520,28	R\$ 280,12
10	SERVIÇO	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 133,66	R\$ 57,28
11	SERVIÇO	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 395,20	R\$ 226,51
12	SERVIÇO	PROSTECTOMIA	R\$ 324,98	R\$ 196,42
13	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO VARICOCELI	R\$ 299,02	R\$ 185,30
14	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO HIDROCELI	R\$ 292,58	R\$ 182,54
15	SERVIÇO	EPIDIMECTOMIA	R\$ 76,99	R\$ 32,99
16	SERVIÇO	INCONTINENCIA URINÁRIA	R\$ 368,31	R\$ 214,99
17	SERVIÇO	ESPERMATOCELECTOMIA	R\$ 77,02	R\$ 33,01
18	SERVIÇO	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 38,70	R\$ 16,59
19	SERVIÇO	TRATAMENTO NÃO ESTETICO ORELHA	R\$ 112,97	R\$ 48,41
20	SERVIÇO	CONIZAÇÃO	R\$ 336,92	R\$ 201,54
21	SERVIÇO	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 327,39	R\$ 197,45
22	SERVIÇO	FISTULECTOMIA	R\$ 56,46	R\$ 24,20
23	SERVIÇO	OOFORECTOMIA	R\$ 406,30	R\$ 245,56



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



24	SERVIÇO	TRATAMENTO COM CIRURGIAS MULTIPLAS	R\$ 240,00	R\$ 160,00
25	SERVIÇO	URETROTOMIA	R\$ 58,47	R\$ 25,06
26	SERVIÇO	URETROPLASTIA AUTOGENA	R\$ 354,44	R\$ 209,04
27	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELI	R\$ 102,65	R\$ 43,99
28	SERVIÇO	VASECTOMIA	R\$ 361,21	R\$ 211,95
29	SERVIÇO	COLPOPERINEOPLASTIA	R\$ 362,02	R\$ 212,29
30	SERVIÇO	URETEROLITOTOMIA	R\$ 303,52	R\$ 172,94
31	SERVIÇO	EXERESE DE GLANDULA DE BERTHOLIN	R\$ 284,00	R\$ 178,86
32	SERVIÇO	EXTIRPAÇÃO E SUSPENSSÃO DE LESÃO DE PELE	R\$ 286,58	R\$ 178,25
33	SERVIÇO	CIRURGIA DE FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR DOBRAVEL	R\$ 651,41	—
34	SERVIÇO	RECONSTITUIÇÃO DE FORNICS CONJUNTIVAL	R\$ 100,00	—
35	SERVIÇO	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERÍGIO	R\$ 39,85	—

Obs. Os procedimentos oftalmológicos o Médico se encarregará de fornecer os equipamentos e insumos necessários para os procedimentos cirúrgicos. As lentes e bisturis



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



ANEXO II

MODELO

DECLARAÇÃO QUE CONCORDA NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ao
Município de Nova Trento
Comissão de Licitação

Eu,, Proprietário ou Sócio Administrador da empresa (.....), inscrita no CPF N° ou CNPJ sob o n°, declaro que concordo em prestar os serviços de colecistectomia, prostatectomia suprapubica, hernioplastia epigastrica, hernioplastia incisional, hernioplastia inguinal (unilateral e bilateral), hernioplastia umbilical, tratamento cirúrgico de varizes (unilateral e bilateral), histerectomia total e subtotal, postectomia, tratamento cirúrgico de varicocele, tratamento cirúrgico de hidrocele, epidimectomia, incontinência urinária, espermatocectomia, exereses de cisto sacro-coccigeo, tratamento cirurgico não estético de orelha, conização, hemorroidectomia, fistulectomia, ooforectomia, tratamento com cirurgias multiplas, uretrotomia, uretroplastia autogena, tratamento cirúrgico de cistocele, vasectomia, colpoperineoplastia, ureterolitotomia, exereses de glândula de Bertholin, extirpação e supressão de lesão de pele, cirurgia de catarata congênita, no âmbito do Programa Estadual de Cirurgias Eletivas pelo Item n° com um valor de R\$, e que atenderemos a demanda exigida pela Administração Municipal de Nova Trento, de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde.

.....de.....de 2015.

Nome:
CPF:



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



ANEXO III

DECLARAÇÃO ART. 7º, XXXIII, DA CF

Entidade/Empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Nova Trento/SC, ____ de _____ de 2015.

Representante Legal



PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000
Fone: 48 32673215



ANEXO IV

DECLARAÇÃO

A Entidade/Empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, por intermédio de seu representante legal, _____, portador da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, que seus proprietários, diretores e sócios não pertencem ao quadro de servidores públicos do Município, nem exercem cargo de chefia e/ou função de confiança na Administração Pública.

Nova Trento/SC, _____ de _____ de 2015.

Representante Legal



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO Nº

O **MUNICÍPIO DE NOVA TRENTO**, Estado de Santa Catarina, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, com sede na Rua Imigrantes, xx, Centro, inscrito no CNPJ sob nº xxxxxxxxxxxxxxxx, neste ato representado pelo gestor, Sr. Maxiliano de Oliveira, CPF nº 000.000.000-00, residente e domiciliado neste Município, Estado de Santa Catarina, doravante denominado de **CREDENCIANTE**, e, estabelecido(a) na,,, - na cidade de -, inscrita no CPF ou CNPJ sob nº, neste ato representado por seu Sócio Administrador, Sr., brasileiro, do comércio, inscrito no CPF nº, portador da Cédula de Identidade nº, doravante denominado(a) **CREDENCIADO(A)**, resolvem de comum e com amparo legal na Lei nº 8.666/93, e Processo Licitatório Nº 037/2015, na Modalidade de Credenciamento nº 001/2015, celebrar o presente contrato nas cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente contrato tem por objetivo credenciar pessoas jurídicas para prestação de serviço de cirurgias de xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 - O valor a ser pago pelo Município será mediante o encaminhamento por AIH mais complemento, por procedimento, até atingir o(s) valor(es) fixados no anexo I .

CLÁUSULA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E PRAZO

3.1 - O(A) **CREDENCIADO(A)** deverá prestar os Serviços (consultas especializadas e/ou cirurgias) na sede da empresa ou da pessoa credenciada, sendo que os serviços deverão se executados conforme necessidade do município, mediante apresentação de autorização emitida pela prefeitura.

3.2 – O prazo do Contrato vigorará da data de sua assinatura até **31 de dezembro de 2015**, podendo ser prorrogado por iguais períodos até atingir 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO

4.1 – Os serviços contratados serão pagos de acordo com a quantidade de cirurgias realizadas, em até 20 (vinte) dias após o recebimento da Nota Fiscal Eletrônica – NF-e, acompanhada de relatório de procedimentos, mediante depósito na conta bancária do(a)



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



CONTRATADO (A).

CLÁUSULA QUINTA – CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 – Poderão prestar serviços ao CONTRATANTE, em caráter complementar, as pessoas jurídicas, legalmente constituídas, com capacidade técnica comprovada, idoneidade econômico-financeira, regularidade jurídico-fiscal, que não estejam em processo de suspensão ou declaração de inidoneidade por parte do poder público, que satisfaçam as condições fixadas neste Edital e ANEXOS e que aceitem as exigências estabelecidas pelas normas do SUS, pela Lei federal nº 8.666/93 e demais disposições legais aplicáveis.

4.1 – Estão impedidas de participar as instituições e/ou pessoas jurídicas:

4.1.1 – Que cumprirem, na data fixada para a apresentação da documentação, penalidade de suspensão temporária para licitar ou contratar com a Administração;

4.1.2 – Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

6.1 – O(A) CONTRATADO(A) deverá manter, durante a vigência deste contrato as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III - Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade do(a) Credenciado(a).

IV - É vedado:

a) fazer parte do quadro social ou de empregados do(a) CREDENCIADO(A), sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE;

b) A transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

7.1 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento contratado e por profissionais que sejam admitidos nas dependências do contratado para prestar serviços.

Parágrafo primeiro. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento contratado:

I – membro de seu corpo clínico;

II – profissional que tenha vínculo de emprego com o contratado;

III – profissional autônomo, que eventual ou permanentemente preste serviço ao contratado, ou seja, por esta autorizada a fazê-lo.

Parágrafo segundo. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item III do parágrafo primeiro empresa, grupo, sociedade ou conglomerado de profissionais que exerçam atividades na área de saúde.



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



Parágrafo terceiro. O contratado ainda se obriga a atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo igualitário, mantendo a qualidade na prestação de serviços.

Parágrafo quarto. O contratado se submeterá às normas vigentes e futuras definidas pelo Ministério da Saúde e pela contratante quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários, visando garantir o bem atendimento aos usuários do SUS.

CLÁUSULA OITAVA - DA AVALIAÇÃO

8.1 O contratado será submetido a avaliações periódicas e sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, do Ministério da Saúde, ou outro que o substitua ou por avaliações definidas pela contratante, sendo que, seu resultado poderá ser utilizado para avaliar e monitorar o desempenho relativo à execução do presente contrato.

Parágrafo único. Os padrões, imprescindíveis, necessários e recomendáveis, deverão ser utilizados como critério para renovação do contrato ora firmado, bem como para aplicação das penalidades previstas no mesmo, estabelecendo prazo para correção de acordo com o risco e qualidade dos serviços ofertados.

CLÁUSULA NONA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

9.1 O contratado será responsável pela indenização de danos causados aos pacientes, aos órgãos do SUS e a terceiros, decorrentes de ação ou omissão voluntária, de negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissional ou preposta, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo primeiro. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste contrato por órgãos do SUS Nacional, Estadual ou Municipal não excluem nem reduzem a responsabilidade do Contratado.

Parágrafo segundo. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos decorrentes de defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei federal 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1 Para contratação do objeto desta licitação os recursos previstos correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias:

Órgão: 10- Fundo Municipal de Saúde

Unidade: 01-Fundo Municipal de Saúde

Projeto/Atividade: 2.090

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do(a) CREDENCIADO(A);



PREFEITURA DE NOVA TRENTO

CNPJ 82.925.025/0001-60

Praça del Comune, 126, Centro, CEP 88.270-000

Fone: 48 32673215



- 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 no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 As partes elegem o foro da Comarca de São João Batista - SC, para dirimir as questões oriundas deste contrato, quando não solvidas administrativamente.

Nestes termos, por estarem justos e contratados, declarando expressamente que têm ciência inequívoca dos direitos e das obrigações a que estão se sujeitando, as partes assinam o presente contrato, em três vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que de tudo tiveram ciência.

Nova Trento (SC), de de 2015.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CREDENCIADO(A)

Testemunhas:
