



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

**EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 051/2021**  
**CHAMADA PÚBLICA Nº 016/2021**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 015/2021**

Link do Edital: <https://netuse.inf.br/vitoriapm/portaltransparencia/>

**O MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM INTERVENIÊNCIA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob nº 08.916.501/0001-24, torna público para conhecimento de quantos possam se interessar que realizará através da Comissão Permanente de Licitação, nos termos da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e respectivas alterações, **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO PARA ATENDER, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, A DEMANDA DO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL.**

O presente credenciamento será regido pela Constituição Federal de 1988, Leis Federais nº 8080/90, nº 8142/90 e nº 8.666/93 e posteriores alterações, Lei Complementar 101, de 04/05/00, e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, inclusive, as normas e portarias editadas pelo Ministério da Saúde, e mediante as condições a seguir estabelecidas:

**1.0. DO OBJETO**

1.1. CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO PARA ATENDER, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, A DEMANDA DO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL.

1.2. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcrito em seu corpo, os seguintes anexos:

ANEXO I – Termo de Referência e anexos;

ANEXO II – Modelo de Proposta Comercial;

ANEXO III – Modelo de Declaração que não emprega menor;

ANEXO IV – Minuta do Termo de Credenciamento.

**2.0. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

2.1. Poderão participar do presente Chamamento os prestadores de serviços, pessoas jurídicas em situação regular, que possuam equipamentos e profissionais habilitados para o exercício das atividades, que possam oferecer os serviços no Município da Vitória de Santo Antão, Estado de Pernambuco, sendo necessário apresentar documentação para HABILITAÇÃO com os documentos comprobatórios pertinentes e que indique os tipos de serviços que estão capacitados a prestar.



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

2.2. As entidades filantrópicas e entidades sem fins lucrativos no SUS, têm preferência no presente credenciamento, sendo que estas entidades deverão satisfazer os requisitos da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e Portaria nº 834, de 26 de abril de 2016.

2.3. **Não será admitida nesta licitação a participação de:**

2.3.1. Pessoas jurídicas das quais participem, seja a que título for, dirigentes ou servidores do Município da Vitória de Santo Antão;

2.3.2. Que se enquadre no art. 9º da Lei 8.666/93;

2.3.3. Prestadores de serviço cuja falência tenha sido decretada, em concurso de credores, em dissolução, em liquidação e em consórcios de empresas, tendo em vista representar o risco a competitividade do certame, qualquer que seja sua forma de constituição;

2.3.4. Prestadores de serviços que por qualquer motivo tenham sido declarados inidôneos por qualquer órgão da Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, estadual ou Municipal, ou punida com suspensão do direito de licitar com a Administração.

**3.0. PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO:**

3.1. A presente **CHAMADA PÚBLICA** ficará **ABERTA POR UM PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES**, a partir da data da publicação, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados ao **e-mail [cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com](mailto:cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com)**, preferencialmente fazendo referência a **CHAMADA PÚBLICA Nº 016/2021**. A análise das documentações se dará em até 5 (cinco) dias úteis posteriores o envio do e-mail, quando será lavrado parecer técnico habilitando ou não a interessada, no caso da interessada ser habilitada tecnicamente, a documentação será encaminhada à CPL/FMS para a contratualização.

**4.0. DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

4.1. Os interessados deverão enviar ao **e-mail [cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com](mailto:cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com)**, os seguintes documentos:

4.2. **Habilitação Jurídica, Fiscal e Declaração:**

4.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CARTÃO CNPJ;

4.2.2 Contrato Social em vigor (Consolidado), devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais; exigindo-se, no caso de sociedade por ações, documentos de eleição de seus administradores; Estatuto Social devidamente registrado acompanhado a última ata de eleição de seus dirigentes devidamente registrados em se tratando de sociedades civis com ou sem fins lucrativos. Quando se tratar de empresa pública será apresentado cópia das leis que a instituiu;

4.2.3 Certificado de Entidade Filantrópica, **quando se tratar** de entidades filantrópicas;



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

- 4.2.4 Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa De Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- 4.2.5 Certidão Regularidade junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;
- 4.2.6 Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);
- 4.2.7 Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- 4.2.8 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- 4.2.9 Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, no máximo 90 (noventa) dias da data prevista para abertura das propostas, juntamente com Certidão Licitação 1º e 2º Grau emitidas na forma da Instrução Normativa do TJPE nº 07 de 02/06/2014, na Resolução do CNJ nº 185 e na Lei 11.419/2006;
- 4.2.10 Declaração de que não emprega menor, conforme modelo Anexo III;
- 4.2.11 Cópia da Cédula de Identidade dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (RG);
- 4.2.12 Cadastro de Pessoas Físicas dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (CPF);
- 4.2.13 Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no Sistema único de Saúde a nível municipal, Estadual ou Federal, nos termos §4º do art. 26 da Lei 8080/90.

#### **4.3. Da Habilitação Técnica Profissional:**

- 4.3.1. Comprovação que o prestador possui em seu quadro permanente e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na data prevista para entrega dos documentos na Comissão Permanente de Licitação/CPL/SMS, todos os profissionais necessários à prestação do serviço, objeto deste Edital, nos turnos manhã e tarde, todos os dias da semana;
- 4.3.2. Atestados de capacidade técnica ou certidão, expedidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprovem a prestação dos serviços semelhantes ao objeto desta contratação;
- 4.3.3. A comprovação de execução dos serviços mencionados poderá ser feita mediante apresentação de 01 (um) ou mais atestados referente a um único ou a diversos contratos e/ou Termos de Credenciamento

#### **4.4. Da Habilitação Técnica Operacional:**

- 4.4.1. Licença vigente para funcionamento, fornecida pela Agência de Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual, se for o caso.
- 4.4.2. **Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);**



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

4.4.3. Registro ou inscrição na entidade profissional competente;

4.4.4. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional;

4.4.5. Certificados dos profissionais devidamente reconhecidos pela respectiva entidade de classe, RG, CPF e certificado do responsável técnico pelo serviço a ser contratado, reconhecido pela respectiva entidade de classe;

#### **5.0. DA PROPOSTA DE PREÇO/TERMO DE CREDENCIAMENTO**

5.1. A proposta digitalizada deverá ser enviada ao **e-mail [cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com](mailto:cplfmsprefeituradavitoria@gmail.com)**, devidamente carimbada, assinada e rubricada em todas as folhas e anexos.

5.2. A Proposta/Termo de Credenciamento deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo deste Edital e deverá ainda conter, na forma e no conteúdo, as exigências deste Edital.

5.3. As propostas/Termo de Credenciamento que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.

5.4. Os preços ofertados não poderão exceder os constantes no Anexo deste Edital. Devendo obedecer ao valor estipulado pela administração. A quantidade de proposta poderá ser menor que o estipulado pela administração, devendo o interessado propor quantidade compatível com sua capacidade instalada.

#### **6.0. DO PREÇO**

6.1. O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês, observado o teto estipulado no termo de credenciamento/Contrato. A composição dos preços tem por base os valores unitários constantes no quadro 3.

6.2. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de **2021**, na classificação abaixo:

- Órgão Orçamentário:38000-Secretaria de Saúde e Bem Estar
- Unidade Orçamentária:38002-Fundo Municipal de Saúde
- Função:10-Saúde
- Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- Programa:1002-Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade
- Ação: 2.817-Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade
- Despesa:3.3.90.39.00-Serviço de Terceiro-Pessoa Jurídica



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

- Fonte de Recurso: 211 – Impostos e Transferência de Impostos - Saúde

215 – Transferência Fundo a Fundo SUS – Bloco custeio

#### **7.0. DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

7.1. O prestador deverá oferecer o serviço em tela, no território do Município da Vitória de Santo Antão, respeitando as condições técnicas adequadas para a realização dos procedimentos, seguindo os dispositivos legais vigentes, as normas e procedimentos preconizados pelas sociedades médicas e pelo Ministério da Saúde.

7.2. As empresas interessadas, doravante, deverão apresentar solicitação de credenciamento que atenda aos requisitos do presente Edital.

#### **8.0. DAS EXIGÊNCIAS A SEREM CUMPRIDAS PELA CREDENCIADA-OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

8.1 Atender às disposições legais e se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

8.2 Diligenciar para que o CREDENCIAMENTO oriundo deste Termo de Referência viabilize a consecução dos serviços de acordo com os objetivos e finalidades especificados e em conformidade com as normas legais pertinentes.

8.3 Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.

8.4 Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente ao procedimento inserido na tabela adotada. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.

8.5 Indicar ao Gestor do Contrato, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:

8.5.1 O interlocutor do Termo de Credenciamento, definido pelo CREDENCIADO, para figurar como seu Colocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

8.6 Executar perfeitamente o objeto deste Termo de Referência, garantindo a qualidade no atendimento à população atendida pelo SUS.

8.7 Manter atualizados regularmente os sistemas de informação vigentes, conforme normas técnico-operacionais preconizados pelo Ministério da Saúde.

8.8 Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a credenciante.

8.9 O credenciado é responsável por arcar com todo e qualquer prejuízo de qualquer natureza causado à credenciante, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

- 8.10 Garantir a existência e manutenção ou adoção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos mesmos e de procedimentos administrativos.
- 8.11 O credenciado responderá à credenciante por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência.
- 8.12 Submeter-se à regulação, auditoria, ao monitoramento e à avaliação do gestor Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 8.13 Entregar ao usuário ou responsável os resultados (laudo e filme) no prazo máximo em 10 dias após realização dos mesmos.
- 8.14 Garantir o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- 8.15 Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.
- 8.16 Informar à CREDENCIANTE qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento.
- 8.17 Apresentar comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde – CNES devidamente atualizado até o mês anterior à publicação do aviso de credenciamento; da sede da participante, contemplando o tipo de serviço cadastrado.
- 8.18 Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.
- 8.19 Permitir o acesso dos conselheiros Municipais de saúde (controle social) aos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.
- 8.20 Apresentar o relatório mensal das atividades executadas durante o serviço (conforme modelo do Anexo II), acompanhado do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA em meio magnético Comprovante de Agendamento dos procedimentos realizados. E, sempre que for solicitado pelo Gestor Municipal, informar a quantidade de procedimentos solicitados e realizados, ou seja, a demonstração quantitativa e qualitativa do atendimento do objeto do contrato.
- 8.21 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado.
- 8.22 Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência.
- 8.23 Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CREDENCIANTE ou a terceiros.
- 8.24 Garantir acessibilidade no atendimento e durante a realização dos exames para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectuais e múltiplas).
- 8.25 Guardar em sua unidade sede os laudos dos exames realizados, independente de diagnóstico, considerando o período determinado pela legislação.



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

8.26 Executar o objeto do Termo de Credenciamento, garantindo a qualidade no atendimento à população usuária do SUS Municipal, elenco do objeto deste Termo de Referência, e se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

8.27 Garantir aos trabalhadores com vínculo empregatício todos os direitos trabalhistas de que trata a legislação pertinente.

8.28 Obedecer aos dispositivos gerais deste Termo de Referência.

#### 9.0. DA FORMA PARA CONTRATAÇÃO

9.1. Após as análises técnicas, jurídica e fiscais das documentações e o julgamento definitivo das Propostas/Termo de Credenciamento, o processo será encaminhado a Secretária Municipal de Saúde, para ratificação dos credenciados para posterior contratação dos mesmos.

9.2. Considerando que ficou proporcionada a oportunidade de credenciamento a todos os interessados em prestar os serviços pelo preço estabelecido pela Tabela em anexo a este edital.

9.3. O Fundo Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão convocará todos os participantes declarados credenciados, para no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento da convocação, assinar o Termo de Credenciamento.

9.3.1. Decairá o direito de Credenciamento dos convocados que não assinarem o Termo no prazo e condições estabelecidas.

#### 10.0. DAS OBRIGAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE

10.1 Acompanhar a execução do objeto deste Termo de Referência e efetivar a satisfação do crédito do CREDENCIADO nos termos dispostos no Termo de Credenciamento e respectivo Edital.

10.2 Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pelo CREDENCIADO, e que sejam pertinentes ao objeto do presente Termo de Referência.

10.3 Promover, sempre que necessário, a integração entre o interlocutor do CREDENCIADO com servidores da CREDENCIANTE, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços contratados.

10.4 Notificar por escrito o CREDENCIADO qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Referência.

10.5 Promover o DESCRENCIAMENTO do CREDENCIADO por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, preservando-se o Princípio da Ampla Defesa e Contraditório, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica fiscal ou da postura profissional, ou ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito à indenização, compensação ou reembolso à CREDENCIADA seja a que título for.

10.6 A CREDENCIANTE reserva-se ao direito de quando possível a ampliação de oferta na rede própria na região demandante, reduzir as cotas do CREDENCIADO.



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

#### 11.0. DAS PENALIDADES

11.1. Pela inexecução total ou parcial a qualquer das cláusulas ajustadas, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificado e comprovado, poderão ser aplicadas à CREDECIANTE, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, sem prejuízo de outras sanções aplicáveis à espécie, garantidas a defesa prévia, as seguintes penalidades:

##### **I – Advertência nos seguintes casos;**

- a)** Não atualizar mensalmente o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Referência.
- b)** Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços, conforme item 11.17.
- c)** Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- d)** Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.
- e)** Não indicar a Secretaria Municipal de Saúde o Responsável Técnico e o Gestor do Termo de Credenciamento pertencente ao quadro funcional da CREDENCIADA.
- f)** Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.
- g)** Não garantir o acesso do paciente aos procedimentos elencados neste Termo de Referência e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador Municipal de Saúde.
- h)** Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CREDECIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.
- i)** Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador Municipal de Saúde.
- j)** Não realizar assistência adequada dos pacientes, compatíveis com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- k)** Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
- l)** Não apresentar relatório de atividades mensal e/ou sempre que solicitado pelo Gestor Municipal do Termo de Credenciamento, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CREDENCIADA, conforme item 11.18.

##### **II – Multa, nos seguintes termos:**

- a)** Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.
- b)** Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.
- c)** Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.
- d)** Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.
- e)** Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário de qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.





## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

**f)** Por não informar, no prazo previsto, a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos técnicos exigidos como condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

**III** - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

**IV** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CREDENCIADA ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

11.2. Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CREDENCIADA estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

**I** - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

**II** - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada; e

**III** - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados neste Edital.

11.3. Além das penalidades citadas, ficará sujeito, ainda, no que couberem às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93;

11.4. As multas estabelecidas podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, ficando o seu total limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, sem prejuízo de perdas e danos cabíveis.

#### **12.0. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

12.1. Poderá o Município revogar o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

12.2. O Município deverá anular o presente Edital de Credenciamento, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

12.3. A anulação do procedimento de Credenciamento, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei Federal nº 8.666/93.

12.4. Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Fundo Municipal da Saúde.

12.5. Decairá do direito de impugnar este Edital ou parte dele o interessado que não o fizer até 5 (cinco) dias úteis antes da data fixada para o início a abertura dos envelopes de habilitação, bem como os que não fizerem no prazo previsto no Art. 41 §2º da Lei 8666/93.

12.6. A apresentação das contas e as condições de pagamento serão feitas conforme o disposto no Termo de Referência



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

12.7. As contas rejeitadas pelo Fundo Municipal da Saúde, dentro de suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

12.8. As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelo Fundo Municipal da Saúde, ficando à disposição dos Estabelecimentos Credenciados, que terá um prazo máximo de 30 (dias), a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso, que também será julgado no prazo de 10 (dez) dias.

12.9. Caso os pagamentos tenham sido efetuados, fica o Fundo Municipal da Saúde autorizada a debitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento conforme normas do Ministério da Saúde.

#### **13.0 HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO**

13.1 Constituem motivos para rescisão ou denúncia dos Credenciamentos a serem firmados o não cumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93, sem prejuízo das multas cominadas no item 12, quais sejam:

13.1.1 O não cumprimento de cláusulas contratuais ou conveniais;

13.1.2 O atraso injustificado no início do serviço;

13.1.3 A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria Municipal da Saúde;

13.1.4 O não atendimento das determinações regulares do servidor designado para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como, as de seus superiores;

13.1.5 O cometimento reiterado de faltas na sua execução;

13.1.6 Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pelo Gestor do SUS;

13.1.7 Nos casos enumerados nos incisos IX, X, XI, XIV, XV, XVII e XVIII do art. 78 da Lei Federal nº 8.666/93.

#### **14.0 – DOS RECURSOS**

14.1 Declarado credenciado, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, observando-se o disposto no Art. 4º, Inciso XVIII, da Lei Federal nº. 10.520.

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

14.3 A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e posterior credenciamento.



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

14.4 Decididos os recursos, a autoridade superior do FMS fará a homologação dos serviços ao proponente credenciado.

14.5 O recurso será dirigido à autoridade superior do FMS, por intermédio do Presidente da CPL, devendo ser protocolizado o original, nos horários normais de expediente das 08:00 as 12:00 horas, exclusivamente no seguinte endereço: Rua Demócrito Cavalcanti nº 144, Livramento - Vitória de Santo Antão - PE.

### **15. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO**

15.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do CONTRATO consistem na verificação da conformidade da execução dos testes, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da CONTRATANTE, especialmente designados.

15.2. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Edital.

15.3. O representante da CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais.

15.4. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela CONTRATADA ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme art. 87 da Lei nº 8.666/1993.

15.5. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos.

### **16. PRAZO DE VIGÊNCIA, DE EXECUÇÃO E DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

16.1. O Presente instrumento de contratação vigorará por 12 (doze) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade do Fundo Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão;

16.2. O contrato poderá ser alterado nos casos previstos no art. 65 da Lei Federal nº 8.666/1993.

16.3. Qualquer alteração do Termo de Contratação, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.

16.4. Qualquer alteração do Termo de Contratação, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.

16.5. A publicação resumida do contrato dar-se-á nos termos do parágrafo único do art. 61 da Lei nº 8.666/1993.

### **17.0 DO PAGAMENTO**



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

17.1.O pagamento mensal será efetuado após o DATASUS processar e aprovar os arquivos da produção do SIA/SUS, o CREDENCIADO/CONTRATADO apresentar Nota Fiscal dos procedimentos realizados e até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, creditar na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde da SMS Vitória de Santo Antão.

17.2.O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados, dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária indicada pelo CREDENCIADO, sendo que neste caso o CREDENCIADO deverá entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria Municipal de Saúde para estabelecer este procedimento.

17.3.A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de suspender cautelarmente o pagamento, caso os serviços estejam sendo realizados em desacordo com as especificações constantes no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.

17.4. O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma integral de acordo com a quantidade realizada por mês. A composição dos preços tem por base os valores unitários constantes na Tabela de preços complementares ao SUS Municipal, aprovada pelo CMS (Quadro 03).

17.5. Para fazer jus ao pagamento, o CREDENCIADO deverá apresentar, em cada pagamento, a prova de regularidade fiscal e trabalhista, prevista no Artigo 29 da Lei 8.666/93.

17.6.A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória de Santo Antão / Fundo Municipal de Saúde.

17.7.O Prestador do serviço é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato. A inadimplência da empresa fornecedora com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à Administração Pública a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto.

17.8. Nenhum pagamento será efetuado à empresa prestadora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

17.9. A empresa prestadora de serviço, não sendo correntista da Caixa Econômica Federal, deverá assumir o débito do DOC para depósito no estabelecimento de sua conveniência.

### **18.0 DAS INFORMAÇÕES**

18.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Vitória de Santo Antão – PE, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.2. Solicitação de Esclarecimentos sobre o Edital deverão ser encaminhadas por escrito, pelos interessados, em dias úteis, no horário de 08:00h às 13:00h, à Comissão Permanente de Licitação da



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**

**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão – no endereço R. Dr. Demócrito Cavalcante, 144 - Livramento, Vitória de Santo Antão - PE, 55612-010.

18.3. É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo a CONTRATADA transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização da CONTRATANTE;

18.4. Os casos omissos serão resolvidos pela CONTRATANTE à luz das disposições constantes da Lei 8.666/93, dos princípios do direito público e, subsidiariamente, com base em outras normas jurídicas que sirvam ao suprimento de eventuais lacunas;

Publique-se na forma do art. 21, II e III c/c § 2º, IV do mesmo artigo, da Lei Federal nº 8.666/93 e afixe-se no lugar de costume.

Vitória de Santo Antão - PE, 28 de dezembro de 2021.

**Bruna Rafaela Dornelas de Andrade Lima Monteiro**  
**Secretária Municipal de Saúde**



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO**

**1. APRESENTAÇÃO**

Em atendimento ao disposto nos artigos 6º, IX e 7º, I, da Lei 8.666/93 e com a finalidade de ofertar serviços de média e alta complexidade em saúde bem como garantir o acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, elaboramos o presente Termo de Referência.

**2. OBJETO**

Constitui objeto dessa licitação, a contratação de empresa especializada, para a realização de exames de apoio diagnóstico para atender, de forma complementar, a demanda do Município da Vitória de Santo Antão.

**3. CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

O prestador deverá oferecer o serviço em tela, no território do Município da Vitória de Santo Antão, respeitando as condições técnicas adequadas para a realização dos procedimentos, seguindo os dispositivos legais vigentes, as normas e procedimentos preconizados pelas sociedades médicas e pelo Ministério da Saúde.

As empresas interessadas, doravante, deverão apresentar solicitação de credenciamento que atenda aos requisitos do presente Termo de Referência.

**4. JUSTIFICATIVA**

**4.1 DA NECESSIDADE**



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

A necessidade da contratação está fundamentada na Nota Técnica elaborada pela Diretoria de Atenção à Saúde desta Secretaria Municipal de Saúde, anexado a este Termo de Referência.

A referida Nota Técnica de 14 de outubro de 2021, que destaca:

- a) O Município da Vitória de Santo Antão possui uma população estimada de 139.583 habitantes, segundo o IBGE para o ano de 2020. Atualmente a rede de serviços do município na atenção especializada conta com os serviços da UPAE, CESMU, clínica de fisioterapia, policlínica da criança, CAPS II, clínica dos olhos e CEO I E II e a atenção primária composta por 36 equipes de Saúde da Família, 36 equipes de saúde Bucal, 5 equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária-NASF-AP e o Programa Movimenta Vitória com polo na praça da Matriz. Ademais, foram inauguradas no primeiro semestre de 2021, 4 equipes com horário estendido de atendimento programa denominado Saúde Até Mais tarde levando em conta as necessidades de saúde de um indivíduo ao longo de seu ciclo de vida, percebe-se a necessidade de acesso a procedimentos de saúde que auxiliem na prevenção, no diagnóstico e tratamento das doenças.
- b) No período de 2012 a 2020 o Município realizou 55.492 ultrassonografias, com média anual de 6.417 exames e uma redução da realização do procedimento em torno de 59% desses exames ao longo dos anos analisados. Os procedimentos com maiores frequências de realização são a ultrassonografia transvaginal (25%), ultrassonografia de abdômen total (23%) e ultrassonografia obstétrica (21%). Os exames que apresentaram menor frequência de realização foram a ultrassonografia de tórax (0,03%) e a ultrassonografia obstétrica com doppler colorido (0,16%), conforme quadro 1.



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

**Quadro 1: Número de exames de apoio diagnóstico, realizados por procedimento e ano, Vitória de Santo Antão, 2012 a 2020.**

Procedimento	Anos										Média Anual
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total	
0205020038 Ultrassonografia de abdômen superior	73	18	252	5	7	69	32	74	27	557	51
0205020046 Ultrassonografia de abdômen total	1.829	2.236	2.362	404	393	846	1.015	2.941	1.384	13.410	1.607
0205020054 Ultrassonografia de aparelho urinário	217	365	347	39	52	163	211	434	177	2.005	214
0205020062 Ultrassonografia de articulação	27	274	493	-	1	96	350	1.274	623	3.138	312
0205020070 Ultrassonografia de bolsa escrotal	9	52	33	-	-	31	23	64	33	245	32
0205020097 Ultrassonografia mamaria bilateral	780	1.267	1.744	641	549	395	617	1.689	747	8.429	764
0205020100 Ultrassonografia de próstata por via abdominal	470	148	135	-	13	77	361	421	131	1.756	142
0205020127 Ultrassonografia de tireoide	87	187	174	-	23	69	125	344	217	1.226	150
0205020135 Ultrassonografia de tórax (extracardiaca)	-	7	3	-	-	-	-	8	2	20	1
0205020143 Ultrassonografia obstétrica	1.562	1.157	1.633	1.329	1.418	418	338	735	676	9.266	1.243
0205020151 Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado	56	-	-	-	-	-	-	2	2	60	-
0205020160 Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	278	389	299	130	146	65	127	256	159	1.849	208
0205020186 Ultrassonografia transvaginal	1.968	2.156	2.325	717	884	788	893	2.501	1.299	13.531	1.634
<b>Total</b>	<b>7.356</b>	<b>8.256</b>	<b>9.800</b>	<b>3.265</b>	<b>3.486</b>	<b>3.017</b>	<b>4.092</b>	<b>10.743</b>	<b>5.477</b>	<b>55.492</b>	<b>6.417</b>

Fonte: MS/DATASUS/SIA (Pesquisa realizada em 21/10/2021)





## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

- c) Há no Município insuficiência de serviços próprios para atender a demanda da população, visto que a demanda reprimida para procedimentos de ultrassonografia é de aproximadamente 2.500 ultrassonografias em geral, segundo estudo da COORDENAÇÃO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE/SMS E BEM ESTAR.
- d) Outro dado relevante é que a ultrassonografia obstétrica com doppler é um procedimento preconizado a ser realizado uma vez durante o pré-natal de alto risco, no entanto percebe-se que o mesmo deixou de ser ofertado no Município a partir do ano de 2013, e volta a ser ofertado às gestantes usuárias do SUS por ser um dos compromissos de gestão assumido junto a estratégia da Rede Cegonha do MS, em cumprimento ao Componente I – Atenção ao Pré-natal;
- e) No período de 2020 e 2021 vários serviços ambulatoriais foram suspensos devido a necessidade de concentração de força de trabalho para o enfrentamento à Covid-19 e as medidas de distanciamento social, acarretando no aumento do vazio assistencial da rede de saúde, desta forma a participação da rede complementar surge como principal estratégia para mitigar os efeitos causados pela suspensão citada acima.

Diante do exposto, podemos certificar a necessidade da contratação de serviços privados complementares, para a realização de exames de apoio diagnóstico.

#### 4.2. DO QUANTITATIVO

A necessidade geral de procedimentos de exames de apoio diagnóstico em geral está baseada no LEVANTAMENTO DA NECESSIDADE E SERIE HISTÓRICA realizado pela Coordenação de Regulação em Saúde e na Nota Técnica da Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar, que estima a necessidade de **915 exames de apoio diagnóstico/mês**, que deverão ser contratualizados para suprir a necessidade da população SUS dependente, de acordo com o Quadro 02.



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

**5. ESPECIFICAÇÕES DOS PROCEDIMENTOS A SEREM CONTRATADOS**

Ultrassonografia é uma técnica de diagnóstico por imagem, que utiliza os ecos produzidos pelas reflexões das ondas do ultrassom enquanto estas atravessam os tecidos dos órgãos estudados. Os procedimentos a serem contratados estão de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do SUS.

**QUADRO 02. NÚMERO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO A SEREM CONTRATADOS, DE ACORDO COM A NOTA TÉCNICA, DE OUTUBRO/2021.**

ITEM	PROCEDIMENTOS	QTANTIDADE/ANO	QUANTIDADE /MÊS
1	0205010016 ECOCARDIOGRAFIA E ESTRESSE	12	1
2	0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	12	1
3	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	768	64
4	0205010040 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	384	32
5	0205010059 ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSETETRICO	168	14
6	205020011 ECODOPPLER TRANSCRANIANO	12	1
7	205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	948	79
8	205020038 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	216	18
9	205020046 ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	1.404	117
10	USG ABDOMEM TOTAL COM DOPPLER	120	10
11	205020054 ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO (USG RINS E VIAS URINARIAS )	588	49



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

12	205020062 ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	456	38
13	205020070 ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	60	5
14	205020089 ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	132	11
15	205020097 ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	66	6
16	205020100 ULTRASSONOGRAFIA DE PROPOSTA POR VIA ABDOMINAL	312	26
17	205020119 ULTRASSONOGRAFIA DE PROPOSTA (VIA TRANSRETAL)	48	4
18	205020127 ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	420	35
19	205020135 ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	24	2
20	205020143 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	1.080	90
21	205020151 ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	60	5
22	USG OBSTETRICO MORFOLÓGICO*	120	10
23	205020160 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA	204	17
24	205020178 ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	12	1
25	205020186 ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1.464	122
26	BIOPSIA OU PUNÇÃO / ASPIRATIVA DE ORGÃOS	108	9
27	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL (COM SEDAÇÃO)	420	35
28	DOPPLER ARTERIAL BILATERAL (DUPLEX SCAN)	300	25
29	DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	180	15



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

30	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS (DUPLEX SCAN)	240	20
31	DOPPLER VENOSO BILATERAL (DUPLEX SCAN)	360	30
32	DOPPLER VENOSO UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	180	15
33	PAFF DE MAMA COM PUNÇÃO ASPIRATÓRIA COM AGULHA FINA PAFF DE MAMA COM CITOLOGIA	96	8
<b>TOTAL</b>		<b>10.980</b>	<b>915</b>

Fontes: MS/DATASUS/SIGTAP e Coordenação de Regulação em Saúde - SMS e Bem Estar/Vitória de Santo Antão.  
E Nota Técnica da Diretoria de Atenção à Saúde da SMS e Bem Estar, datada em 14/10/2021.

**NOTA:**

1. Para os itens 27, 28 e 30 foi levado em consideração a Portaria MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015 de Parâmetros Assistenciais.
2. Para o item 32 o município não apresenta série histórica do procedimento.

## **6. ÁREA DE ABRANGÊNCIA**

Os procedimentos a serem contratados deverão atender a necessidade dos usuários do SUS, devendo a sede do prestador estar situada neste município, bem como, realizar os procedimentos no Município da Vitória de Santo Antão.

## **7. IMPACTO FINANCEIRO**

- 7.1** Para o cálculo do impacto financeiro foi considerado o quantitativo descrito no **item 4.2 - JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO** deste Termo de Referência.
- 7.2** Fonte Mista de financiamento: FNS/MAC e Tesouro Municipal
- 7.3** Os valores financeiros dos procedimentos a serem contratados são os valores estabelecidos na Tabela de preços complementares ao SUS Municipal, aprovada pelo CMS, Resolução nº 09/2021, anexada a este Termo de Referência.
- 7.4** O preço praticado neste Termo de Referência poderá ser reajustado, tendo como base a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. A parte do valor custeado



## Prefeitura da Vitória de Santo Antão

### Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

com recursos do tesouro municipal será reajustada tendo como base que os preços contratados são fixos pelo período de um ano, exceto os casos previstos no Art. 65, §§ 5º e 6º, da Lei 8.666/93. Ocorrendo o desequilíbrio econômico-financeiro, poderá ser reestabelecida a relação as partes pactuarem inicialmente, nos termos do Art. 65, Inciso II, Alínea d, da Lei 8.666/93, mediante comprovação documental e requerimento expresso do Contratado.

**7.5** O impacto financeiro estimado anual total é de R\$ R\$ 1.319.938,02 (um milhão trezentos e dezenove mil, novecentos e trinta e oito reais e dois centavos), sendo Fonte FNS/MAC de R\$ R\$ 371.630,88 (trezentos e setenta e um mil, seiscentos e trinta reais e oitenta e oito centavos) e Fonte Tesouro Municipal de R\$ R\$ 948.307,14 (novecentos e quarenta e oito reais, trezentos e sete reais e quatorze centavos).

**7.6** O demonstrativo do impacto financeiro referente à contratação de serviços especializados em Exames de apoio diagnóstico geral está reproduzido no quadro 03 abaixo:



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

**QUADRO 03. IMPACTO FINANCEIRO PARA CREDENCIAMENTO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO –  
ULTRASSONOGRRAFIA EM GERAL- VITORIA DE SANTO ANTÃO – NOVEMBRO/2021.**

ITEM	Procedimentos	Valores Unitários			Quant. Anual	Valores Anuais		
		FMS/MAC	Incremento Tesouro	SUS Municipal		Tesouro Municipal	MAC/SUS/MS	Total - SUS Municipal
1	0205010016 ECOCARDIOGRAFIA E ESTRESSE	R\$ 165,00	R\$ 117,44	R\$ 282,44	12	R\$ 1.409,28	R\$ 1.980,00	R\$ 3.389,28
2	0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	R\$ 165,00	R\$ 171,25	R\$ 336,25	12	R\$ 2.055,00	R\$ 1.980,00	R\$ 4.035,00
3	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	R\$ 39,94	R\$ 113,76	R\$ 153,70	768	R\$ 87.367,68	R\$ 30.673,92	R\$ 118.041,60
4	0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$ 96,91	R\$ 136,51	384	R\$ 37.213,44	R\$ 15.206,40	R\$ 52.419,84



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

5	0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSETETRICO	R\$ 42,90	R\$ 38,87	R\$ 81,77	168	R\$ 6.530,16	R\$ 7.207,20	R\$ 13.737,36
6	205020011 ECODOPPLER TRANSCRANIANO	R\$ 117,00	R\$ 106,13	R\$ 223,13	12	R\$ 1.273,56	R\$ 1.404,00	R\$ 2.677,56
7	205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ 14,81	R\$ 66,94	R\$ 81,75	948	R\$ 63.459,12	R\$ 14.039,88	R\$ 77.499,00
8	205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 24,30	R\$ 58,69	R\$ 82,99	216	R\$ 12.677,04	R\$ 5.248,80	R\$ 17.925,84
9	205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 48,71	R\$ 86,66	1.404	R\$ 68.388,84	R\$ 53.281,80	R\$ 121.670,64
10	USG ABDOMEM TOTAL COM DOPPLER	R\$ 37,95	R\$ 79,57	R\$ 117,52	120	R\$ 9.548,40	R\$ 4.554,00	R\$ 14.102,40
11	205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (USG RINS E VIAS URINARIAS )	R\$ 24,20	R\$ 47,34	R\$ 71,54	588	R\$ 27.835,92	R\$ 14.229,60	R\$ 42.065,52
12	205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE	R\$ 24,20	R\$ 50,12	R\$ 74,32	456	R\$ 22.854,72	R\$ 11.035,20	R\$ 33.889,92



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

	ARTICULAÇÃO							
13	205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 49,74	R\$ 73,94	60	R\$ 2.984,40	R\$ 1.452,00	R\$ 4.436,40
14	205020089 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 43,10	R\$ 67,30	132	R\$ 5.689,20	R\$ 3.194,40	R\$ 8.883,60
15	205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 48,93	R\$ 73,13	66	R\$ 3.229,38	R\$ 1.597,20	R\$ 4.826,58
16	205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,38	R\$ 72,58	312	R\$ 15.094,56	R\$ 7.550,40	R\$ 22.644,96
17	205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 62,30	R\$ 86,50	48	R\$ 2.990,40	R\$ 1.161,60	R\$ 4.152,00
18	205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$ 46,58	R\$ 70,78	420	R\$ 19.563,60	R\$ 10.164,00	R\$ 29.727,60





Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

19	205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 24,20	R\$ 27,40	R\$ 51,60	24	R\$ 657,60	R\$ 580,80	R\$ 1.238,40
20	205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	R\$ 47,71	R\$ 71,91	1.080	R\$ 51.526,80	R\$ 26.136,00	R\$ 77.662,80
21	205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$ 63,40	R\$ 103,00	60	R\$ 3.804,00	R\$ 2.376,00	R\$ 6.180,00
22	USG OBSTETRICO MORFOLÓGICO*	R\$ -	R\$ 152,71	R\$ 152,71	120	R\$ 18.325,20	R\$ 0,00	R\$ 18.325,20
23	205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA	R\$ 24,20	R\$ 44,24	R\$ 68,44	204	R\$ 9.024,96	R\$ 4.936,80	R\$ 13.961,76
24	205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 72,91	R\$ 97,11	12	R\$ 874,92	R\$ 290,40	R\$ 1.165,32
25	205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 45,55	R\$ 69,75	1.464	R\$ 66.685,20	R\$ 35.428,80	R\$ 102.114,00
26	BIOPSIA OU PUNÇÃO / ASPIRATIVA DE ORGÃOS	R\$ 193,00	R\$ 240,89	R\$ 433,89	108	R\$ 26.016,12	R\$ 20.844,00	R\$ 46.860,12



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

27	BIOPSIA PROSTATAS TRANSRETAL (COM SEDAÇÃO)	R\$ 92,38	R\$ 241,31	R\$ 333,69	420	R\$ 101.350,20	R\$ 38.799,60	R\$ 140.149,80
28	DOPPLER ARTERIAL BILATERAL (DUPLEX SCAN)	R\$ 39,60	R\$ 290,61	R\$ 330,21	300	R\$ 87.183,00	R\$ 11.880,00	R\$ 99.063,00
29	DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	R\$ 39,60	R\$ 141,88	R\$ 181,48	180	R\$ 25.538,40	R\$ 7.128,00	R\$ 32.666,40
30	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS (DUPLEX SCAN)	R\$ 39,60	R\$ 98,21	R\$ 137,81	240	R\$ 23.570,40	R\$ 9.504,00	R\$ 33.074,40
31	DOPPLER VENOSO BILATERAL (DUPLEX SCAN)	R\$ 39,60	R\$ 270,05	R\$ 309,65	360	R\$ 97.218,00	R\$ 14.256,00	R\$ 111.474,00
32	DOPPLER VENOSO UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	R\$ 39,60	R\$ 118,67	R\$ 158,27	180	R\$ 21.360,60	R\$ 7.128,00	R\$ 28.488,60



Prefeitura da Vitória de Santo Antão

Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar

33	PAFF DE MAMA COM PUNÇÃO ASPIRATÓRIA COM AGULHA FINA PAFF DE MAMA COM CITOLOGIA	R\$ 66,48	R\$ 260,49	R\$ 326,97	96	R\$ 25.007,04	R\$ 6.382,08	R\$ 31.389,12
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 598,26</b>	<b>R\$ 3.293,35</b>	<b>R\$ 2.378,83</b>	<b>10.980</b>	<b>R\$ 948.307,14</b>	<b>R\$ 371.630,88</b>	<b>R\$ 1.319.938,02</b>

Fonte: Gerencia de Planejamento e Regulação da SMS e Bem Estar – Novembro/2021

\*Procedimento não consta na Tabela SUS.

\*\*Tabela SUS Municipal aprovada através da Resolução CMS nº 09/2021

**NOTA:**

1. Para os itens 27, 28 e 30 foi levado em consideração a Portaria MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015 de Parâmetros Assistenciais.
2. Para o item 32 o município não apresenta série histórica do procedimento.

A(s) credenciada(s) deverá(ão) prestar o serviço em regime de **mutirão** (nos primeiros dois meses do contrato) com previsão de até 40% do quantitativo total do quadro acima.



**Prefeitura da Vitória de Santo Antão**

**Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar**

A critério da CREDENCIANTE o quantitativo mensal poderá sofrer alterações desde que não ultrapasse o quantitativo total do contrato ressaltado no caso de formalização de termos aditivos.

Caso a previsão inicial dos 40% dos procedimentos nos meses iniciais a prestação do serviço não se concretize, a CREDENCIANTE poderá executar os exames nos meses subsequentes ao contrato.



## **8. DOS REQUISITOS ESPECÍFICOS DE HABILITAÇÃO**

### **8.1. Da Habilitação Técnica Profissional**

- 8.1.1** Apresentar titulação do corpo clínico, com especialização em Radiologia/ultrassonografia, cuja habilitação deve ser comprovada por registro no cadastro de especialistas do Conselho de Classe.

### **8.2. Da Habilitação Técnica Operacional**

- 8.2.1** Licença vigente para funcionamento, fornecida pela Vigilância Sanitária Municipal.
- 8.2.2** Atestados de pessoas jurídicas públicas e/ou privadas, comprovando a aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste credenciamento.
- 8.2.3** Apresentar comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde – CNES cujo registro seja na cidade da Vitória de Santo Antão; devidamente atualizado até o mês anterior à publicação do aviso de credenciamento; da sede da participante, contemplando o tipo de serviço cadastrado, compatíveis com a complexidade ao atendimento dos serviços e exames a serem executados (credenciados): atendimento prestado, serviços e classificação, nível de hierarquia e turno de atendimento.
- 8.2.4** Solicitação de Credenciamento em papel timbrado da proponente, digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, informando que pretende ser credenciado, INFORMANDO que possui infraestrutura física, equipamentos, recursos humanos, horário e dia de funcionamento para o cumprimento do objeto deste Termo de Referência (ANEXO I).

Constatada a falta ou irregularidade na documentação apresentada, será comunicado por escrito à proponente, que terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para regularizar as pendências. Caso não sejam supridas as irregularidades no prazo estipulado, o proponente será inabilitado.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os documentos relativos à habilitação poderão ser apresentados em cópia autenticada por Cartório competente ou em cópias a serem autenticadas pela Comissão, à vista dos originais.

**9. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA (CONTRATADA)**

**9.1** Atender às disposições legais e se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.

**9.2** Diligenciar para que o CREDENCIAMENTO oriundo deste Termo de Referência viabilize a consecução dos serviços de acordo com os objetivos e finalidades especificados e em conformidade com as normas legais pertinentes.

**9.3** Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.

**9.4** Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente ao procedimento inserido na tabela adotada. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.

**9.5** Indicar ao Gestor do Contrato, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:

**9.5.1** O interlocutor do Termo de Credenciamento, definido pelo CREDENCIADO, para figurar como seu Colocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

**9.6** Executar perfeitamente o objeto deste Termo de Referência, garantindo a qualidade no atendimento à população atendida pelo SUS.

**9.7** Manter atualizados regularmente os sistemas de informação vigentes, conforme normas técnico-operacionais preconizados pelo Ministério da Saúde.

**9.8** Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a credenciante.

**9.9** O credenciado é responsável por arcar com todo e qualquer prejuízo de qualquer natureza causado à credenciante, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 9.10** Garantir a existência e manutenção ou adoção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos mesmos e de procedimentos administrativos.
- 9.11** O credenciado responderá à credenciante por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência.
- 9.12** Submeter-se à regulação, auditoria, ao monitoramento e à avaliação do gestor Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 9.13** Entregar ao usuário ou responsável os resultados (laudo e filme) no prazo máximo em **10 dias** após realização dos mesmos.
- 9.14** Garantir o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- 9.15** Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.
- 9.16** Informar à CREDENCIANTE qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento.
- 9.17** Apresentar comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde – CNES devidamente atualizado até o mês anterior à publicação do aviso de credenciamento; da sede da participante, contemplando o tipo de serviço cadastrado.
- 9.18** Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.
- 9.19** Permitir o acesso dos conselheiros Municipais de saúde (controle social) aos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.
- 9.20** Apresentar o relatório mensal das atividades executadas durante o serviço (conforme modelo do Anexo II), acompanhado do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA em meio magnético Comprovante de Agendamento dos procedimentos realizados. E, sempre que for solicitado pelo Gestor Municipal, informar a quantidade de procedimentos solicitados e realizados, ou seja, a demonstração quantitativa e qualitativa do atendimento do objeto do contrato.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**9.21** Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado.

**9.22** Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência.

**9.23** Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CREDENCIANTE ou a terceiros.

**9.24** Garantir acessibilidade no atendimento e durante a realização dos exames para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectuais e múltiplas).

**9.25** Guardar em sua unidade sede os laudos dos exames realizados, independente de diagnóstico, considerando o período determinado pela legislação.

**9.26** Executar o objeto do Termo de Credenciamento, garantindo a qualidade no atendimento à população usuária do SUS Municipal, elenco do objeto deste Termo de Referência, e se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

**9.27** Garantir aos trabalhadores com vínculo empregatício todos os direitos trabalhistas de que trata a legislação pertinente.

**9.28** Obedecer aos dispositivos gerais deste Termo de Referência.

## **10. OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE (CONTRATANTE)**

10.1 Acompanhar a execução do objeto deste Termo de Referência e efetivar a satisfação do crédito do CREDENCIADO nos termos dispostos no Termo de Credenciamento e respectivo Edital.

10.2 Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pelo CREDENCIADO, e que sejam pertinentes ao objeto do presente Termo de Referência.

10.3 Promover, sempre que necessário, a integração entre o interlocutor do CREDENCIADO com servidores da CREDENCIANTE, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços contratados.





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.4 Notificar por escrito o CREDENCIADO qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Referência.

10.5 Promover o DESCREDENCIAMENTO do CREDENCIADO por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, preservando-se o Princípio da Ampla Defesa e Contraditório, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica fiscal ou da postura profissional, ou ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito à indenização, compensação ou reembolso à CREDENCIADA seja a que título for.

10.6 A CREDENCIANTE reserva-se ao direito de quando possível a ampliação de oferta na rede própria na região demandante, reduzir as cotas do CREDENCIADO.

### 11. PAGAMENTO

**11.1.**O pagamento mensal será efetuado após o DATASUS processar e aprovar os arquivos da produção do SIA/SUS, o CREDENCIADO/CONTRATADO apresentar Nota Fiscal dos procedimentos realizados e até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, creditar na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde da SMS Vitória de Santo Antão.

**11.2.**O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados, dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária indicada pelo CREDENCIADO, sendo que neste caso o CREDENCIADO deverá entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria Municipal de Saúde para estabelecer este procedimento.

**11.3.**A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de suspender cautelarmente o pagamento, caso os serviços estejam sendo realizados em desacordo com as especificações constantes no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.

**11.4.** O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma integral de acordo com a quantidade realizada por mês. A composição dos preços tem por base os valores unitários constantes na Tabela de preços complementares ao SUS Municipal, aprovada pelo CMS (Quadro 03).



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**11.5.** Para fazer jus ao pagamento, o CREDENCIADO deverá apresentar, em cada pagamento, a prova de regularidade fiscal e trabalhista, prevista no Artigo 29 da Lei 8.666/93.

**11.6.A** Nota Fiscal deverá ser emitida em nome da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória de Santo Antão / Fundo Municipal de Saúde.

**11.7.O** Prestador do serviço é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato. A inadimplência da empresa fornecedora com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à Administração Pública a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto.

**11.8.** Nenhum pagamento será efetuado à empresa prestadora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

**11.9.** A empresa prestadora de serviço, não sendo correntista da Caixa Econômica Federal, deverá assumir o débito do DOC para depósito no estabelecimento de sua conveniência.

## 12. DO CREDENCIAMENTO

**12.1** Julgado apto ao Credenciamento, e havendo necessidade de Credenciamento pela Secretaria Municipal de saúde/SMS, o CREDENCIADO será convocado para assinar o Termo de Credenciamento, no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da comunicação, sob pena de decair do direito ao Credenciamento (art. 64 e parágrafos, da Lei nº 8.666/93), sem prejuízo das sanções previstas neste Termo de Credenciamento.

**12.2** CREDENCIADO sujeitar-se-á à fiscalização da autoridade competente, encarregada do acompanhamento e da execução dos serviços contratados.

**12.3** A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização pela Secretaria Municipal de Saúde NÃO eximirá o CREDENCIADO da total responsabilidade pela má prestação dos serviços.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 12.4** Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto do presente Edital, deverão ser prontamente atendidas pelo CREDENCIADO, sem qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde.
- 12.5** A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se o direito de encaminhar os serviços conforme sua necessidade e conveniência do usuário, não havendo em hipótese alguma a obrigação de cotas de procedimentos e serviços com exclusividade do CREDENCIADO.
- 12.6** A fiscalização dos serviços ora contratados será exercida pelo Fiscal do Contrato da Secretaria Municipal de Saúde com poderes para:
- 12.6.1.** Recusar os serviços que não tenham sido executados de acordo com as condições deste Termo de Credenciamento.
- 12.6.2.** Comunicar à credenciada quaisquer defeitos ou irregularidades encontradas na execução dos serviços, estabelecendo prazo para que sejam regularizados.
- 12.7** A solicitação de Credenciamento deverá ser em papel timbrado da proponente, digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades
- 12.8** , informando o Lote e Região de Saúde para a qual pretende ser credenciado e o local no qual prestará os serviços, bem como que possui infraestrutura física, equipamentos, recursos humanos, horário e dia de funcionamento para o cumprimento do objeto deste Termo de Referência (ANEXO I).
- 12.9** Terão prioridade na contratação os prestadores que ofertarem a maior quantidade dos procedimentos elencados no item 5, QUADRO 02:NÚMERO DE PROCEDIMENTOS DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO A SEREM CONTRATADOS, DE ACORDO COM A TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS E ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS – OPM DO SUS – AGOSTO/2021.
- 12.10** Os proponentes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados.

**13. DA VIGÊNCIA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**13.1.** O Presente Credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, em obediência aos créditos orçamentários, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos termos do Artigo 57, inciso II da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.

**13.2.** Qualquer alteração do Termo de Credenciamento, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente e por meio de termo aditivo próprio.

**13.3.** Sendo de interesse do CREDENCIANTE, o CREDENCIADO deverá apresentar em até 60 (sessenta) dias antes de findo o contrato inicial, as documentações da habilitação, deste termo de referência, para elaboração de aditivo contratual.

### 14. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de **2021**, na classificação abaixo:

- **Órgão Orçamentário:**38000-Secretaria de Saúde e Bem Estar
- **Unidade Orçamentária:**38002-Fundo Municipal de Saúde
- **Função:**10-Saúde
- **Subfunção:** 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- **Programa:**1002-Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade
- **Ação:** 2.817-Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade
- **Despesa:**3.3.90.39.00-Serviço de Terceiro-Pessoa Jurídica

**Fonte de Recurso: 211 – Impostos e Transferência de Impostos - Saúde**

**215 – Transferência Fundo a Fundo SUS – Bloco Custeio**

### 15. DAS PENALIDADES



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**15.1** A recusa injustificada da empresa escolhida em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Credenciante, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a a multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do contrato ou sobre o valor total adjudicado, sem prejuízo das demais penalidades previstas legalmente.

**15.2** Pela inexecução total ou parcial do Credenciamento, ou pelo atraso injustificado na execução do objeto desta licitação, a CREDENCIANTE poderá, nos termos dos artigos 86 e 87 da Lei nº. 8.666/93, garantida a prévia defesa, aplicar ao CREDENCIADO as seguintes sanções:

**I – Advertência.**

**a)** Não atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Credenciamento.

**b)** Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços.

**c)** Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

**d)** Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.

**e)** Não indicar ao gestor do Termo de Credenciamento o Responsável Técnico para figurar como interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

**f)** Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.

**g)** Não garantir o acesso do paciente aos procedimentos elencados neste Termo de Referência e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.

**h)** Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.

**i)** Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

j) Não realizar assistência adequada dos pacientes, compatíveis com o objeto deste Termo de Referência.

k) Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.

l) Não entregar ao usuário ou responsável laudo dos exames **EM 10 DIAS**, conforme determina o item **9.13**.

m) Não apresentar relatório **mensal** de atividades e sempre que solicitado pelo Gestor Municipal, com as informações estabelecidas nas Obrigações do Credenciado contidas **no item 9.20**.

n) Não cumprir com o período determinado em legislação referente a guarda dos laudos dos exames realizados.

**II – Multa, nos seguintes termos:**

a) Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.

b) Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.

c) Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.

d) Pela recusa da CREDENCIADO em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.

e) Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei Federal nº. 8.666/93, ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 2% (dois por cento) do valor do contrato para cada evento.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**f)** Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.

**g)** Por não informar a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos com condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

**III** - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

**IV** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o CREDENCIADO ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

**15.3.** Pelos motivos que se seguem, principalmente, o CREDENCIADO estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

**I** - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

**II** - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada.

**III** - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados neste Edital.

**15.4** As infrações serão consideradas reincidentes se, no prazo de 07 (sete) dias corridos a contar da aplicação da penalidade, o credenciado cometer a mesma infração, cabendo a aplicação em dobro das multas correspondentes, sem prejuízo da rescisão contratual.

**15.5** Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade – PAAP, devendo ser observado o disposto no Decreto Estadual nº. 42.191/2015.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Além das penalidades citadas, o CREDENCIADO ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93.

**15.6** A critério da autoridade competente, o valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado ao contrato, inclusive antes da execução da garantia contratual eventualmente exigida, quando esta não for prestada sob a forma de caução em dinheiro.

**15.7** Caso o valor a ser pago ao credenciado seja insuficiente para satisfação da multa, a diferença será descontada da garantia contratual eventualmente exigida.

**15.8** Caso a faculdade prevista no item 15.6 não tenha sido exercida e verificada a insuficiência da garantia eventualmente exigida para satisfação integral da multa, o saldo remanescente será descontado de pagamentos devidos ao credenciado.

**15.9** Após esgotados os meios de execução direta da sanção de multa indicados nos itens 15.7 e 15.8 acima, o credenciado será notificado a recolher a importância devida no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento da comunicação oficial.

**15.10** Decorrido o prazo previsto no item 15.9, o credenciante encaminhará a multa para cobrança judicial ou ainda efetuados a sua cobrança mediante inscrição em dívida ativa do Município ou por qualquer outra forma prevista em lei.

**15.11** Caso o valor da garantia seja eventualmente exigida seja utilizado, no todo ou em parte, para o pagamento da multa, esta deve ser complementada pelo credenciado no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a contar da solicitação do credenciante.

**15.12** A Credenciante poderá, em situações excepcionais devidamente motivadas, efetuar a retenção cautelar do valor da multa antes da conclusão do procedimento administrativo.

## **16. DA RESCISÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

Constitui motivo de rescisão do presente Termo de Credenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo artigo 58, observados também os critérios contidos nos artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.





## **17. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

Aos casos omissos aplicar-se-ão a Lei nº 8.666/93, de 21.06.93, e alteração subsequentes, a Lei nº 8.078, de 11/09/90, e, subsidiariamente, o Código Civil Brasileiro, o Decreto 2.271/97 e da Instrução Normativa SLTI/ MPOG 002/08, além das Portarias abaixo relacionadas:

### **17.1 LEI:**

- 8.666/93
- Art. 25, CAPUT, da Lei 8.666/93
- Lei Nº 12.732 de 22 de novembro de 2012.

### **17.2 PORTARIAS:**

- Portaria SAS/MS nº 1.097/2006
- Portaria SES/PE nº. 186/01
- Portaria MS/ nº 1631/2015

### **17.3 OUTROS DOCUMENTOS:**

- NOTA TÉCNICA elaborada pela Diretoria de Atenção à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, datada de 14/10/2021.
- Resolução do CMS 09/2021 de 28 de outubro de 2021

## **18. DA GESTÃO DO CREDENCIAMENTO**

**18.1** Nos termos do art. 67 da Lei 8.666/93, ficam designados como Gestor Municipal e Fiscal do Contrato:

**18.1.1** Gestão do Contrato ficará a cargo da Diretoria de Atenção à Saúde, a ser designado formalmente quando da formalização contratual, de acordo com art. 67 §§ 1º e 2º, da Lei 8.666/93.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**18.1.2** O fiscal do contrato (juntamente, quando exigir o caso, com seus respectivos auxiliares) será designado pela Secretaria Municipal de Saúde, para acompanhar e exercer a fiscalização do contrato, em todas as suas fases, na respectiva vigência, e estará especialmente atribuído de poderes, a fim de cumprir os ditames e parâmetros que a lei nº 8.666/93 estabelece, de especial forma, para as disposições contidas nos seus arts. 67 a 76;

**18.2** Não obstante a CONTRATADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CONTRATANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:

**18.2.1** Ter livre acesso aos locais de execução do serviço.

**18.2.2** Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento do objeto contratado.

**18.3** O fiscal do contrato é a única pessoa credenciada pela Secretaria Municipal de Saúde, para certificar Notas Fiscais relativas à conclusão de eventos e/ou serviços.

**18.4** O fiscal do contrato será a pessoa credenciada para prestar quaisquer informações e/ou esclarecimentos de qualquer natureza, sobre o objeto licitado.

**18.5** A CONTRATADA se obriga a cumprir fiel e integralmente perante a Diretoria de Atenção à Saúde, as exigências que venham a ser feitas pelo fiscal do contrato.

**18.6** A CONTRATADA proporcionará ao Fiscal do Contrato total liberdade para o pleno exercício de suas funções, devendo atender, de imediato, as exigências por ele impostas ou se vier a discordar, interpor recursos junto a Diretoria de Atenção à Saúde.

**18.7** A CONTRATADA obriga-se a fornecer, em qualquer época, os esclarecimentos técnicos que venham a ser solicitados pelo Fiscal do Contrato, no que se refere ao objeto deste Termo de Referência, de modo a garantir o seu perfeito acompanhamento técnico.

## **19. INFORMAÇÕES GERAIS COMPLEMENTARES**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**19.1** O instrumento de credenciamento obedecerá às disposições deste Termo de Referência e do Edital, às normas da Lei 8.666/93 e suas alterações, às normas do Sistema Único de Saúde – SUS, aos princípios gerais da Administração Pública e, no que couberem, outras normas legais que se figurem aplicáveis.

**19.2** Em caso de haver mais de um prestador do serviço habilitado, serão credenciados todos que atendam aos requisitos deste Termo de Referência, havendo a distribuição de cotas de acordo com a capacidade instalada, em conformidade com as informações registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES, relatório de vistoria atualizada da Gerência de Vigilância Sanitária Municipal, RESPEITANDO A CAPACIDADE OPERACIONAL do credenciado e conforme descrito no item 12 – DO CREDENCIAMENTO, subitem 12.8.

**19.3** A seleção dos credenciados dar-se-á pela análise das informações registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde/CNES, relatório de vistoria atualizado da Gerência de Vigilância Sanitária Municipal do ANEXO I (**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CREDENCIAMENTO À PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS PREVISTOS NO TERMO DE REFERÊNCIA**), onde será avaliada a oferta de serviços, conforme a necessidade disposta no item 4.2 e no quadro 02.

**19.5** Deverão ser glosados os procedimentos que não atendam:

**19.5.1** As exigências deste Termo de Referência, cobrados de forma irregular ou indevida, após ser concedida a ampla defesa e o contraditório, conforme determina a CF/88.

**19.5.2** O registro da glosa será efetuado com base no art. 11 da IN/TCU nº 35 de 23/08/00. Os valores glosados são calculados com base na tabela de procedimentos vigentes no mês de competência.

**19.6** Após a apresentação dos documentos pelos interessados e aprovação de sua habilitação, o processo deverá ser enviado à **Diretoria de Regulação em Saúde/SMS**, para que, em conjunto com a **Diretoria de Atenção à Saúde**, possa realizar a análise quanto a regularidade assistencial, a capacidade instalada conforme o Cadastro no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES e emitir parecer técnico.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**19.7** Os procedimentos constam da Tabela de preços complementares ao SUS Municipal, aprovada pelo CMS e da **Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS** e estão garantidos pelo Ministério da Saúde e Prefeitura Municipal de Vitória de Santo Antão, financiados pelos recursos da Média e Alta Complexidade (MAC/MS) e Tesouro Municipal.

**19.8** É vedada a subcontratação, parcial ou total, do objeto contratado, não podendo o CREDENCIADO transferir a outrem a sua execução, salvo mediante prévia e expressa autorização da CREDENCIANTE.

**19.9** Fica eleito o Foro de Vitória de Santo Antão, como único competente para conhecimento e decisão de quaisquer questões oriundas do presente Edital de Credenciamento.

Vitória de Santo Antão, 12 de novembro de 2021.

**Renan Carlos Freitas da Silva**

Gerente de Planejamento e Regulação em Saúde



ANEXO I - A

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO À PRESTAÇÃO DOS  
SERVIÇOS PREVISTOS NO TERMO DE REFERÊNCIA

(EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)

Declaramos em atendimento ao previsto no Termo de Referência alusivo ao credenciamento de empresas prestadoras de serviços especializados em **EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO** que possuímos condições de infraestrutura, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação dos serviços em tela, destacando que ofertamos os procedimentos abaixo especificados:

ITEM	Procedimentos	Nº de Procedimentos Ofertados/Mes
1	0205010016 ECOCARDIOGRAFIA E ESTRESSE	
2	0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	
3	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	
4	0205010040 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	
5	0205010059 ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSETETRICO	
6	205020011 ECODOPPLER TRANSCRANIANO	
7	205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	
8	205020038 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	
9	205020046 ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	
10	USG ABDOMEM TOTAL COM DOPPLER	



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

11	205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (USG RINS E VIAS URINARIAS )	
12	205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	
13	205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	
14	205020089 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)	
15	205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	
16	205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA POR VIA ABDOMINAL	
17	205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA (VIA TRANSRETAL)	
18	205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	
19	205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	
20	205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	
21	205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	
22	USG OBSTETRICO MORFOLÓGICO*	
23	205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA	
24	205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	
25	205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	
26	BIOPSIA OU PUNÇÃO / ASPIRATIVA DE ORGÃOS	
27	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL (COM SEDAÇÃO)	
28	DOPPLER ARTERIAL BILATERAL (DUPLEX SCAN)	
29	DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	
30	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS (DUPLEX SCAN)	
31	DOPPLER VENOSO BILATERAL (DUPLEX SCAN)	
32	DOPPLER VENOSO UNILATERAL (DUPLEX SCAN)	
33	PAFF DE MAMA COM PUNÇÃO ASPIRATÓRIA COM AGULHA FINA PAFF DE MAMA COM CITOLOGIA	
<b>Total</b>		



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

*Obs: Especificar a quantidade de procedimentos a serem ofertados por mês e ano, levando em consideração sua capacidade instalada.*

Os serviços serão prestados no seguinte endereço: \_\_\_\_\_

Dias e horário de atendimento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**.DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO**

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE
-------	---------	----------------

LOCAL/DATA \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

(ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DA EMPRESA)



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO I - B**

**MODELO DE RELATÓRIO DAS ATIVIDADES MENSAIS**

**(EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA)**

RELATÓRIO MENSAL COMPETÊNCIA: (mês) / (ano)

NOME DO ESTABELECIMENTO SAÚDE: \_\_\_\_\_

<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>QUANTIDADE MENSAL</b>
<b>Procedimentos</b>	
1	0205010016 ECOCARDIOGRAFIA E ESTRESSE
2	0205010024 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA
3	0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
4	0205010040 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
5	0205010059 ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSETETRICO
6	205020011 ECODOPPLER TRANSCRANIANO
7	205020020 PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA
8	205020038 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR
9	205020046 ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
10	USG ABDOMEM TOTAL COM DOPPLER
11	205020054 ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO (USG RINS E VIAS URINARIAS)
12	205020062 ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

13	205020070 ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL
14	205020089 ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR/ORBITA (MONOCULAR)
15	205020097 ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL
16	205020100 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA POR VIA ABDOMINAL
17	205020119 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROPOSTA (VIA TRANSRETAL)
18	205020127 ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE
19	205020135 ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)
20	205020143 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA
21	205020151 ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO
22	USG OBSTETRICO MORFOLÓGICO*
23	205020160 ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA
24	205020178 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA
25	205020186 ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL
26	BIOPSIA OU PUNÇÃO / ASPIRATIVA DE ORGÃOS
27	BIOPSIA PROSTATÁ TRANSRETAL (COM SEDAÇÃO)
28	DOPPLER ARTERIAL BILATERAL (DUPLEX SCAN)
29	DOPPLER ARTERIAL UNILATERAL (DUPLEX SCAN)
30	DOPPLER DAS CAROTIDAS E VERTEBRAIS (DUPLEX SCAN)
31	DOPPLER VENOSO BILATERAL (DUPLEX SCAN)
32	DOPPLER VENOSO UNILATERAL (DUPLEX SCAN)
33	PAFF DE MAMA COM PUNÇÃO ASPIRATÓRIA COM AGULHA FINA PAFF DE MAMA COM CITOLOGIA

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

(ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL)



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II  
MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 051/2021  
CHAMADA PÚBLICA Nº 016/2021  
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 015/2021**

**Objeto: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO PARA ATENDER, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, A DEMANDA DO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL.**

**PROPOSTA:**

Item	Qtde anual	Descrição	Valor Unitário	Valor Anual
Valor Total da Proposta:				

Valor Global da Proposta;

Validade da Proposta 60 dias;

Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa CREDENCIADA;

Prazo de Vigência do Contrato: O Prazo de Vigência do Contrato inicia-se na data de sua assinatura e terá vigência de 12 (doze) meses;

A empresa deverá apresentar juntamente com a proposta de preços: Planilha de custos de acordo com o termo de Referência;

Razão social; - Nº do CNPJ:

Endereço:

Apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no Edital.

Vitória de Santo Antão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável CPF:

Obs.: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO EMPREGA MENOR**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 051/2021  
CHAMADA PÚBLICA Nº 016/2021  
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 015/2021**

**Objeto: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO PARA ATENDER, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, A DEMANDA DO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL.**

A Empresa \_\_\_\_\_, devidamente inscrita, no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, o Sr. \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93, acrescido pela Lei nº 9.854/1999, que não emprega menor de 18 (Dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (Dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
Representante legal  
CPF



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO IV  
MINUTA TERMO DE CREDENCIAMENTO**

TERMO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE e \_\_\_\_\_, CREDENCIAMENTO **DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PESSOAS JURÍDICAS, PARA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO ESPECIALIZADOS EM REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO, PARA ATENDER OS MUNICÍPIOS DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO.**

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, o Município de Vitória de Santo Antão, Estado de Pernambuco, por meio do Fundo Municipal da Saúde, com endereço na Praça XXXXXXXXXXXXXXXX- Centro Vitória de Santo Antão- PE, inscrito no CNPJ xxxxxxxxxxxxxx neste ato representado pela Secretária Municipal da Saúde, a Sra. xxxxxxxxxxxxxxxx, inscrito no CPF: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_, no uso das atribuições que lhes são conferidas, doravante denominado **CREDENCIANTE** e de outro lado a Empresa \_\_\_\_\_, situada na Rua \_\_\_\_\_nº\_\_\_\_\_, Bairro\_\_\_\_\_ cidade de xxxxxxxxxxxxxo, CNPJ:\_\_\_\_\_através de seu representante legal, o Sr.\_\_\_\_\_ Portador da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e do CPF Nº \_\_\_\_\_, doravante denominada **CREDENCIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, normas gerais da Lei 8.666/93 de licitações e contratos administrativos, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94 e Lei 9648/98, Lei 8.80/90 e as demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e edital de Credenciamento nº 009/2021, resolvem celebrar o presente CONTRATO mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto o **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA HABILITAÇÃO E POSTERIOR CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO PARA ATENDER, DE FORMA COMPLEMENTAR AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, A DEMANDA DO MUNICÍPIO DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, NOS QUANTITATIVOS ESTIMADOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE EDITAL.**

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACOMPANHAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

- 2.1 Nos termos do art. 67 da Lei 8.666/93, o Gestor de Contrato e o Fiscal do Contrato serão designados pelo Secretário de Saúde.
- 2.2 Não obstante a CREDENCIADA ser a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, à CREDENCIANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restringir a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:
- 2.3 Ter livre acesso aos locais de execução do serviço.
- 2.4 Exercer a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento do objeto contratado.
- 2.5 O fiscal do contrato será a pessoa credenciada para prestar quaisquer informações e/ou esclarecimentos de qualquer natureza, sobre o objeto licitado.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 2.6 A CREDENCIADA proporcionará ao Fiscal do Contrato total liberdade para o pleno exercício de suas funções, devendo atender, de imediato, as exigências por ele impostas ou se vier a discordar, interpor recursos junto a Gerência.
- 2.7 A CREDENCIADA obriga-se a fornecer, em qualquer época, os esclarecimentos técnicos que venham a ser solicitados pelo Fiscal do Contrato, no que se refere ao objeto deste Termo de Referência, de modo a garantir o seu perfeito acompanhamento técnico.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES**

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

**São compromissos da CREDENCIANTE:**

- 3.1 Acompanhar a execução do objeto deste Termo de Referência e efetivar a satisfação do crédito do CREDENCIADO nos termos dispostos no Termo de Credenciamento e respectivo Edital.
- 3.2 Prestar quaisquer esclarecimentos que venham a ser formalmente solicitados pelo CREDENCIADO, e que sejam pertinentes ao objeto do presente Termo de Referência.
- 3.3 Promover, sempre que necessário, a integração entre o interlocutor do CREDENCIADO com servidores da CREDENCIANTE, com vistas a facilitar o cumprimento da execução dos serviços contratados.
- 3.4 Notificar por escrito o CREDENCIADO qualquer irregularidade relacionada ao cumprimento dos serviços objeto deste Termo de Referência.
- 3.5 Promover o DESCREDENCIAMENTO do CREDENCIADO por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, preservando-se o Princípio da Ampla Defesa e Contraditório, desde que importe em comprometimento da sua capacidade jurídica, técnica fiscal ou da postura profissional, ou ainda, que venha a interferir no padrão ético e/ou operacional dos serviços contratados, sem que haja lugar a qualquer direito à indenização, compensação ou reembolso à CREDENCIADA seja a que título for.
- 3.6 A CREDENCIANTE reserva-se ao direito de quando possível a ampliação de oferta na rede própria na região demandante, reduzir as cotas do CREDENCIADO.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

São compromissos da CREDENCIADA:

- 3.7 Atender às disposições legais e se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS.
- 3.8 Diligenciar para que o CREDENCIAMENTO oriundo deste Termo de Referência viabilize a consecução dos serviços de acordo com os objetivos e finalidades especificados e em conformidade com as normas legais pertinentes.
- 3.9 Responsabilizar-se por todos os danos causados, direta e indiretamente, a terceiros ou à Administração.
- 3.10 Eximir-se de cobrar diretamente do usuário/beneficiário qualquer importância concernente ao procedimento inserido na tabela adotada. Constatada a ocorrência de práticas irregulares que importem, ou que possam importar ganhos indevidos em detrimento do patrimônio público, serão aplicadas as penalidades previstas na Portaria SES/PE nº. 186/01.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.11 Indicar ao Gestor do Contrato, designado pela Secretaria Municipal de Saúde:

3.11.1 O interlocutor do Termo de Credenciamento, definido pelo CREDENCIADO, para figurar como seu Colocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.

3.12 Executar perfeitamente o objeto deste Termo de Referência, garantindo a qualidade no atendimento à população atendida pelo SUS.

3.13 Manter atualizados regularmente os sistemas de informação vigentes, conforme normas técnico-operacionais preconizados pelo Ministério da Saúde.

3.14 Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para a credenciante.

3.15 O credenciado é responsável por arcar com todo e qualquer prejuízo de qualquer natureza causado à credenciante, à administração e/ou a terceiros, por sua culpa ou em consequência de erros, imperícia própria ou de pessoas que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados.

3.16 Garantir a existência e manutenção ou adoção de protocolos clínicos, normas e rotinas técnicas de procedimentos que orientem a realização dos mesmos e de procedimentos administrativos.

3.17 O credenciado responderá à credenciante por sua conduta na execução dos serviços objeto deste Termo de Referência.

3.18 Submeter-se à regulação, auditoria, ao monitoramento e à avaliação do gestor Municipal do Sistema Único de Saúde – SUS.

3.19 Entregar ao usuário ou responsável os resultados (laudo e filme) no prazo máximo em 10 dias após realização dos mesmos.

3.20 Garantir o cumprimento das diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.

3.21 Apresentar a documentação exigida, a qualquer tempo pela CREDENCIANTE.

3.22 Informar à CREDENCIANTE qualquer alteração que importe a perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o presente credenciamento.

3.23 Apresentar comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde – CNES devidamente atualizado até o mês anterior à publicação do aviso de credenciamento; da sede da participante, contemplando o tipo de serviço cadastrado.

3.24 Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviços de Saúde – PNASS.

3.25 Permitir o acesso dos conselheiros Municipais de saúde (controle social) aos serviços, desde que devidamente identificados e mediante prévia comunicação.

3.26 Apresentar o relatório mensal das atividades executadas durante o serviço (conforme modelo do Anexo II), acompanhado do Boletim de Produção Ambulatorial – BPA em meio magnético Comprovante de Agendamento dos procedimentos realizados. E, sempre que for solicitado pelo Gestor Municipal, informar a quantidade de procedimentos solicitados e realizados, ou seja, a demonstração quantitativa e qualitativa do atendimento do objeto do contrato.

3.27 Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução do contrato firmado.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 3.28 Manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Termo de Referência.
- 3.29 Responsabilizar-se civil, administrativa e penalmente, sob as penas da lei, por quaisquer danos ou prejuízos materiais ou pessoais, que venha a causar e/ou causados pelos seus empregados ou prepostos ao CREDENCIANTE ou a terceiros.
- 3.30 Garantir acessibilidade no atendimento e durante a realização dos exames para as pessoas portadoras de deficiência (visual, física, auditiva, intelectuais e múltiplas).
- 3.31 Guardar em sua unidade sede os laudos dos exames realizados, independente de diagnóstico, considerando o período determinado pela legislação.
- 3.32 Executar o objeto do Termo de Credenciamento, garantindo a qualidade no atendimento à população usuária do SUS Municipal, elenco do objeto deste Termo de Referência, e se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.
- 3.33 Garantir aos trabalhadores com vínculo empregatício todos os direitos trabalhistas de que trata a legislação pertinente.
- 3.34 Obedecer aos dispositivos gerais deste Termo de Referência.

### **CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO**

- 4.1. O pagamento mensal será efetuado até o 5º dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo /Municipal de Saúde da SMS Vitória e disponibilizar os arquivos de processamento do SIA/SUS.
- 4.2. O pagamento correspondente aos serviços efetivamente prestados dar-se-á através de crédito em conta corrente preferencialmente na Caixa Econômica Federal ou outra Instituição Bancária indicada pela CONTRATADA, devendo a mesma entrar em contato com a Gerência Financeira da Secretaria de Saúde da Vitória de Santo Antão;
- 4.3. O serviço será quantificado e o pagamento efetuado de forma proporcional à quantidade realizada por mês;
- 4.4. A Secretaria Municipal de Saúde reserva-se no direito de suspender cautelarmente o pagamento, caso os serviços estejam sendo realizados em desacordo com as especificações constantes no Edital e Termo de Credenciamento, sem prejuízo de abertura de processo administrativo específico para apuração das responsabilidades.
- 4.5. Para fazer jus ao pagamento, a CONTRATADA deverá comprovar a sua adimplência com a Seguridade Social (CDN), com o FGTS (CRF) e apresentar Certidão Negativa da Dívida Ativa da União expedida pela PGFN, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas e a Certidão Negativa de Débitos Tributos e Contribuições Federais expedidas pela SRF; e.
- 4.6. A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do Fundo Municipal de Saúde da Vitória de Santo Antão.
- 4.7. Não será efetuado qualquer pagamento à CONTRATADA, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 4.8. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.
- 4.9. É vedada a realização de pagamento antes da execução do objeto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações do Termo de Referência.
- 4.10. Toda a documentação exigida deverá ser apresentada em original ou por qualquer processo



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

de reprografia, obrigatoriamente autenticada em Cartório. Caso esta documentação tenha sido emitida pela Internet, só será aceita após a confirmação de sua autenticidade.

**CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

- 5.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município da Vitória de Santo Antão para o exercício de **2021**, na classificação abaixo:

Órgão Orçamentário:38000-Secretaria de Saúde e Bem Estar

Unidade Orçamentária:38002-Fundo Municipal de Saúde

Função:10-Saúde

Subfunção: 302-Assistência Hospitalar e Ambulatorial

Programa:1002-Consolidação e Aperfeiçoamento da Atenção a Saúde na Média e Alta Complexidade

Ação: 2.817-Manutenção da Assistência de Média e Alta Complexidade

Despesa:3.3.90.39.00-Outros Serviços de Terceiro-Pessoa Jurídica

Fonte de Recurso: 211 – Impostos e Transferência de Impostos - Saúde

215 – Transferência Fundo a Fundo SUS – Bloco Investimento

**CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE**

6.1. Os valores previstos neste CONTRATO serão fixos e irrevogáveis durante o período de sua vigência, salvo pela superveniência de nova política econômica com determinação diversa, ou salvo alteração da tabela SUS divulgada por Portaria do Ministério da Saúde, hipótese em que a cláusula do valor poderá ser revista e alterada, por meio de competente termo aditivo, mediante solicitação e justificativa formal da empresa, com apresentação de planilha e documentos que comprovem o impacto da mudança nos custos.

**CLÁUSULA SÉTIMA – MODIFICAÇÕES E ADITAMENTOS**

7.1. A CREDENCIANTE poderá alterar unilateralmente o presente contrato, com as devidas justificativas, nas hipóteses do Artigo 65 da Lei nº 8.666/93. O Contrato poderá ser prorrogado conforme artigo 57, Inciso II da Lei 8.66/93.

**CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO**

8.1 Constitui motivo de rescisão do presente Termo de Credenciamento, assegurados o contraditório e a ampla defesa, a ocorrência de qualquer das hipóteses previstas no artigo 78 da Lei 8.666/93 e suas alterações, desde que cabíveis a presente contratação, resguardadas as prerrogativas conferidas pelo artigo 58, observados também os critérios contidos nos artigos 77, 79 e 80, todos da referida Lei.

**CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA**

9.1. O Presente Credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, em obediência aos créditos orçamentários, podendo ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, nos termos do Artigo 57, inciso II da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, limitada a sua duração a 60 (sessenta) meses.





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.2. Qualquer alteração do Termo de Credenciamento, somente será admitida mediante justificativa prévia, devidamente aprovada pela autoridade competente, e por meio de Termo Aditivo próprio.

9.3. Sendo de interesse da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA deverá apresentar 60 (sessenta) dias antes de findo o contrato inicial, as documentações da habilitação, item deste Termo de Credenciamento, para elaboração de aditivo contratual.

### CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

**8.1.** A recusa injustificada da empresa escolhida em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela CREDENCIANTE, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-a a multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do contrato ou sobre o valor total adjudicado, sem prejuízo das demais penalidades previstas legalmente.

**8.2.** Pela inexecução total ou parcial do Credenciamento, ou pelo atraso injustificado na execução do objeto desta licitação, a CREDENCIANTE poderá, nos termos dos artigos 86 e 87 da Lei nº. 8.666/93, garantida a prévia defesa, aplicar a CREDENCIADA as seguintes sanções:

#### I – Advertência.

- a)** Não atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, bem como não estar com o cadastro compatível ao objeto deste Termo de Credenciamento.
- b)** Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços.
- c)** Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde.
- d)** Não aceitar se submeter a avaliações sistemáticas de acordo com o programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS.
- e)** Não indicar ao gestor do Termo de Credenciamento o Responsável Técnico para figurar como colutor perante a Secretaria Municipal de Saúde.
- f)** Não manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições iniciais de habilitação.
- g)** Não garantir o acesso do usuário aos procedimentos elencados no Termo de Referência, parte integrante deste Termo de Credenciamento e mediante autorização emitida pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.
- h)** Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar a fiscalização permanente da CREDENCIANTE, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento.
- i)** Não garantir que todos os procedimentos contratados sejam regulados integralmente pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.
- j)** Não realizar assistência adequada dos usuários, compatíveis com o objeto deste Termo de Credenciamento.
- k)** Não garantir a manutenção ou adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.
- l)** Não entregar ao usuário ou responsável laudo dos exames **EM 15 DIAS**, conforme determina o item **9.4**, do Termo de Referência, parte integrante deste Termo de Credenciamento.
- m)** Não apresentar relatório **mensal** de atividades e sempre que solicitado pelo Gestor Municipal, com as informações estabelecidas nas Obrigações da CREDENCIADA contidas **no item 11.18**, do Termo de Referência, parte integrante deste Termo de Credenciamento.
- n)** Não cumprir com o período determinado em legislação referente à guarda dos laudos dos exames realizados.

#### II – Multa, nos seguintes termos:

- a)** Pelo atraso no serviço executado, em relação ao prazo estipulado: 1% (um por cento) do valor do referido serviço, por dia decorrido.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- b)** Pela recusa em executar o serviço, caracterizada em dez dias após o vencimento do prazo estipulado: 10% (dez por cento) do valor do serviço.
- c)** Pela demora em corrigir falhas do serviço executado, a contar do segundo dia da data da notificação da rejeição, 2% (dois por cento) do valor do bem ou do serviço, por dia decorrido.
- d)** Pela recusa da CREDENCIADA em corrigir as falhas no serviço executado, entendendo-se como recusa o serviço não efetivado nos cinco dias que se seguirem à data da rejeição: 10% (dez por cento) do valor do serviço rejeitado.
- e)** Pelo não cumprimento de qualquer condição fixada na Lei Federal nº. 8.666/93, ou no instrumento convocatório e não abrangida nos incisos anteriores: 2% (dois por cento) do valor do contrato para cada evento.
- f)** Pela cobrança direta ao usuário/beneficiário qualquer importância concernente aos procedimentos inseridos nas tabelas adotadas: 10% do valor do serviço.
- g)** Por não informar a CREDENCIANTE, qualquer alteração que importe na perda total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos com condição para o presente credenciamento: 10% ao dia sobre o valor da produção média diária.

**III** - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a CREDENCIANTE, pelo prazo de até 02 (dois) anos.

**IV** - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CREDENCIADA ressarcir a CREDENCIANTE, pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

9. Pelos motivos que se seguem, principalmente, a CREDENCIADA estará sujeita às penalidades tratadas nos incisos III e IV:

I - Pelo descumprimento do prazo de execução do serviço.

II - Pela recusa em atender alguma solicitação para correção da execução do serviço, caracterizada se o atendimento à solicitação não ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado da data da rejeição, devidamente notificada.

III - Pela não execução do serviço de acordo com as especificações e prazos estipulados neste Edital.

10. As infrações serão consideradas reincidentes se, no prazo de 07 (sete) dias corridos a contar da aplicação da penalidade, a CREDENCIADA cometer a mesma infração, cabendo a aplicação em dobro das multas correspondentes, sem prejuízo da rescisão contratual.

11. Nenhuma penalidade será aplicada sem o devido Processo Administrativo de Aplicação de Penalidade – PAAP, a CREDENCIADA ficará sujeito, ainda, no que couber, às demais penalidades referidas no Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/93.

12. A critério da autoridade competente, o valor da multa poderá ser descontado do pagamento a ser efetuado ao contrato, inclusive antes da execução da garantia contratual eventualmente exigida, quando esta não for prestada sob a forma de caução em dinheiro.

13. Caso o valor a ser pago a CREDENCIADA seja insuficiente para satisfação da multa, a diferença será descontada da garantia contratual eventualmente exigida.

14. Caso o valor da garantia eventualmente exigida seja utilizado, no todo ou em parte, para o pagamento da multa, esta deve ser complementada pela CREDENCIADA no prazo de até 10 (dez) dias úteis, a contar da solicitação da CREDENCIANTE.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

15. A Credenciante poderá, em situações excepcionais devidamente motivadas, efetuar a retenção cautelar do valor da multa antes da conclusão do procedimento administrativo.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO**

11.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Vitória de Santo Antão – PE, para dirimir qualquer ação ou pendência que porventura advenha do presente instrumento, renunciando, expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E assim, justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento em 03(três) vias de igual teor e forma, para um só efeito legal.

O presente instrumento é abaixo assinado e entra em vigor, nesta data.

Vitória de Santo Antão, PE.....de.....de 2021.

BRUNA RAFAELA DORNELAS DE ANDRADE  
SILVA MONTEIRO  
**CONTRATANTE**

**CONTRATADO**

**TESTEMUNHAS:**

1 – \_\_\_\_\_ 2 – \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
CPF nº. \_\_\_\_\_ CPF nº. \_\_\_\_\_

**VISTOS DA JURIDICO:** \_\_\_\_\_.