

EDITAL DE CHAMAMENTO Nº. 005/2013
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE

FINALIDADE: CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS, SERVIÇOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS, EXAMES DE DIAGNÓSTICOS, EXAMES LABORATORIAIS DA REDE PRIVADA COM OU SEM FINS LUCRATIVOS E FILANTRÓPICOS.

I – PREÂMBULO

1.1 – EDITAL Nº. 005/2013

1.2 – A Prefeitura Municipal de São Simão, Estado de Goiás, através do Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ: 11.078.437/0001-64, através da Comissão Permanente de Licitação, designada pelo Decreto nº 324 de 27 de Setembro de 2013, torna público para conhecimento dos interessados que promoverá Chamamento Público para o Credenciamento de Serviços Médicos, Serviços Médicos Especializados, Exames de Diagnósticos, Exames Laboratoriais da rede privada, com ou sem fins lucrativos e filantrópicos, na forma do Anexo I – QUADRO DE SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Anexo II - CONSULTAS ESPECIALIZADAS, Anexo III – EXAMES LABORATORIAIS, Anexo IV – RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS, para a execução de serviços de saúde, pessoa jurídico, junto a Rede de Saúde Pública Municipal, de forma complementar, sob a gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Simão - GO.

1.3 – **Do local, data e hora:** Os cadastramentos serão efetuados com a apresentação da documentação necessária descrita neste Edital, a partir da publicação deste até 28 de novembro de 2014, na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Goiás, Nº 20, Centro, São Simão - GO, de segunda à sexta-feira, das 13:00 horas às 17:00 horas.

1.4 - **Da fundamentação legal:** Baseia-se este Credenciamento nas condições previstas neste Edital, na Lei nº 8.666/1993, em especial no *caput* do Art. 25, e na Instrução Normativa nº 017/1998 do TCM-GO.

II – DO OBJETO

2.1 – O objeto deste edital é a fixação de normas e regras prévias para cadastramento e posterior contratação e/ou credenciamento para prestação de serviços na área de saúde por pessoas jurídicas, conforme anexos I, II, III e IV deste Edital, para Serviços Médicos, Serviços Médicos Especializados, Exames de Diagnósticos, Exames Laboratoriais da rede privada com ou sem fins lucrativos e filantrópicos, conforme procedimentos e valores constantes na tabela de preços, aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde de acordo com a Resolução Nº 019/2013 de 22 de Novembro de 2013, **pelo período, da assinatura do contrato até 31/12/2014.**

2.2. Para a prestação dos serviços médicos na Estratégia da Saúde da Família, a empresa deverá apresentar o nome e documentação do Profissional, conforme anexo I, o qual deverá cumprir 40 horas, e não ter restrição de carga horária no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES de acordo com a Portaria Nº 134, de 04 de abril de 2011.

2.3. Para a realização dos exames laboratoriais demandados pelo Hospital Municipal, estes serão coletados no próprio Hospital Municipal, pelo prestador de serviços, sendo que todos os materiais necessários para realização dos procedimentos serão por conta do prestador.

2.3.1. O atendimento dos prestadores de serviços laboratoriais, nos casos de emergências e urgências, demandados pelo Hospital Municipal deverão ser atendidas prontamente, 24 horas por dia, 07 dias da semana.

2.4. Para a prestação de Serviços de Saúde junto ao Sistema Único de Saúde todas as empresas contratadas deverão atualizar sua ficha de estabelecimento no SCNES.

III - VIGÊNCIA:

3.1. Este Edital vigorará de sua publicação até o dia 28 de novembro de 2014, prazo no qual os interessados poderão apresentar seus pedidos de credenciamento.

3.2. Os contratos de credenciamento vigorarão da data de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2014, sendo que, a critério da Administração Pública Municipal, podem ser prorrogados por até sessenta meses na forma da Lei nº 8.666/93.

IV - VALOR TOTAL DO CREDENCIAMENTO:

4.1. O valor total conjunto a ser despendido pelo Município de São Simão (GO) com o contrato derivado deste credenciamento durante o período de sua vigência é estimado em R\$

7.396.869,70 (sete milhões, trezentos e noventa e seis mil, oitocentos e sessenta e nove reais e setenta centavos).

4.2. A remuneração do credenciado dependerá de sua efetiva produção, conforme condições previstas nos anexos I, II, III e IV.

4.3. Em eventuais prorrogações de vigência do contrato decorrente deste credenciamento para os próximos exercícios, os termos aditivos consignarão valor total conjunto proporcional ao período de vigência acrescido – sem prejuízo da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro e desde que haja previsão de recursos orçamentários.

V - REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS:

5.1. A remuneração dos serviços objeto deste credenciamento será feita com base nos valores constantes na Resolução nº 019/2013 do Conselho Municipal de Saúde.

5.1.1. Tais valores compreenderão todas as despesas do credenciado, inclusive com materiais, equipamentos, insumos, embalagens, logística, mão de obra, encargos sociais e administrativos, transportes, taxas, impostos, seguros, lucros e quaisquer outras despesas eventuais relacionadas à execução do objeto deste.

5.1.2. Nenhuma reivindicação para pagamento adicional será considerada, sob qualquer pretexto, ressalvado o reajuste.

VI - FONTE DE RECURSOS:

6.1 O objeto deste Edital terá seu custo coberto com os recursos provenientes da Lei Orçamentária Anual do exercício de 2014, e correrão por conta seguintes dotações orçamentárias:

10.01.10.122.1028.2.047 – Via 3.3.90.39 e/ou 3.3.90.34

10.01.10.301.1028.2.048 – Via 3.3.90.39 e/ou 3.3.90.34

10.01.10.302.1028.2.049 – Via 3.3.90.39 e/ou 3.3.90.34

VII - CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

7.1. A participação no presente credenciamento depende do preenchimento de todas as condições previstas neste Edital, incluídos seus anexos, e na legislação pertinente.

7.2. Não podem participar do certame os interessados que se enquadrem em ao menos uma das seguintes situações:

I – estejam constituídas na forma de consórcio;

- II – estejam cumprindo as sanções previstas no art. 87, inciso III, da Lei nº 8.666/93 ou art. 7.º da Lei 10.520/2002, aplicadas pelo Município de São Simão (GO);
- III – estejam cumprindo a pena prevista no art. 87, inciso IV, da Lei nº 8.666/93, imposta pelo Município de São Simão ou qualquer outro Ente da Federação;
- IV – estejam sob falência, recuperação judicial, dissolução ou liquidação;
- V – não cumpram o disposto no art. 7.º, inciso XXXIII, da Constituição da República;
- VI – estejam enquadradas nas situações previstas no art. 9.º da Lei nº 8.666/93; em especial:
- VII - que seja ou que tenha em seu quadro societário, servidor público do Município de São Simão (GO) como dirigente, administrador ou gerente;
- VII – não cumpram os requisitos de habilitação.

7.3. A só participação neste certame, que se dá mediante apresentação do requerimento pertinente, implica ciência e concordância do interessado com todos os termos do presente Edital, inclusive as condições traçadas para as futuras contratações. Qualquer ressalva levantada pelo interessado levará a sua inabilitação, desclassificação ou rescisão contratual, a depender do caso.

VIII - DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CREDENCIAMENTO:

8.1. Os interessados em executar o objeto previsto neste instrumento convocatório deverão apresentar requerimento à Secretaria Municipal de Saúde, com referência ao número deste Edital, a fim de pleitear seu credenciamento (conforme Modelo de Requerimento constante no anexo V).

8.2. O requerimento, para ser acolhido, deve estar acompanhado dos documentos necessários à comprovação da habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e conformidade com o art. 7.º, XXXIII, da Constituição da República, detalhados nos itens seguintes, que digam respeito à realidade organizacional do postulante.

8.3. A habilitação jurídica dependerá da apresentação de:

- I – registro comercial, no caso de empresário individual;
- II – ato constitutivo, estatuto ou contrato social e seus termos aditivos ou contrato consolidado em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedade comercial, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus atuais administradores;
- III – Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a diretoria em exercício;

IV – Decreto de autorização, caso se trate de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

V - Declaração expressa do licitante de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, conforme modelo do Anexo VI;

8.4 A qualificação técnica depende da apresentação de:

I – Indicação do profissional responsável técnico pela execução do contrato com qualificação adequada; Diploma devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação e possuir certificados de Residência Profissional ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação na respectiva especialidade; de acordo com as especificações elencadas no Anexo I deste edital.

II – Para o exercício da atividade, o credenciado deverá apresentar comprovação de seu vínculo por previsão em seu ato constitutivo, registro na carteira profissional, contrato de trabalho, ficha de empregado, contrato de prestação de serviço ou, ainda, declaração de que disporá do profissional por ocasião da assinatura do contrato;

II - Registro no respectivo Conselho de Classe do Estado de Goiás do responsável técnico e do profissional executante;

III – Alvará de Funcionamento.

IV - Alvará Expedido pela Vigilância Sanitária em plena validade.

V - Declaração conjunta do diretor, dirigente ou administrador do interessado com o responsável técnico quanto à disponibilidade de instalações, equipamentos, materiais, insumos e equipe técnica adequada à execução do objeto, quando for o caso (modelo conforme anexo VII);

8.5. A qualificação econômico-financeira depende da apresentação de certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da Comarca em que estiver sediado o interessado.

8.5.1. Caso o objeto do contrato venha a ser executado por filial, deve-se também apresentar a certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial em seu favor, sem prejuízo da relativa à matriz.

8.6. A regularidade fiscal e trabalhista depende da apresentação dos seguintes documentos:

I – prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

II – prova de regularidade com a Fazenda Pública Federal;

- III – prova de regularidade com a Fazenda Pública do Estadual;
- IV – prova da regularidade com a Fazenda Pública do Município de São Simão (GO);
- V – prova de regularidade junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço;
- VI – prova de regularidade junto à Seguridade Social (INSS);
- VII – prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

8.6.1. As Certidões de que trata o item 8.6 deverão se referir ao mesmo CNPJ exposto no pedido de credenciamento.

8.6.2. Caso o objeto do contrato venha a ser executado por filial, deve-se também apresentar as certidões referidas no item 8.6 em seu favor, sem prejuízo das relativas à matriz.

8.6.3. Aos interessados enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte que não gozem de regularidade fiscal por ocasião da apresentação do requerimento de credenciamento será facultada a possibilidade de regularização de que trata o § 1.º do art. 43 da Lei complementar nº 123/2006.

8.6.3.1. A regularização prevista no item 8.6.3 consistirá na possibilidade de o interessado apresentar a comprovação de regularidade fiscal no prazo de dois dias úteis após o recebimento da comunicação respectiva.

8.6.3.2. As microempresas e empresas de pequeno porte interessadas em fruir a faculdade prevista neste item deverão comprovar essa condição mediante apresentação, no requerimento, de declaração de que não paira sobre ela nenhum dos impedimentos previstos no § 4.º do art. 3.º da Lei complementar nº 123/2006 (modelo constante no anexo VIII) e mais:

- I – comprovante de opção pelo Simples obtido através do site do Ministério da Fazenda; ou
- II – se não optante do Simples, mediante documento expedido pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, em que se ateste a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte.

8.7. A habilitação do interessado depende da apresentação de declaração de que cumpre o inciso XXXIII do art. 7.º da Constituição da República (modelo constante no anexo IX).

IX - FORMA DE APRESENTAÇÃO DO REQUERIMENTO E DOCUMENTAÇÃO:

9.1. Os interessados deverão apresentar o requerimento de credenciamento à Secretaria Municipal de Saúde, instruído com os documentos referidos no item 8.

9.1.1. O requerimento deverá ser apresentado a partir da data de publicação deste até o dia 28 de novembro de 2014 na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Goiás, Nº 20, Centro, São Simão - GO, de segunda à sexta-feira, das 13:00 horas às 17:00 horas, no qual deverá

constar obrigatoriamente o número deste Edital, a denominação completa do interessado, endereço físico, endereço eletrônico (e-mail), telefone e, se houver, fac-símile.

9.1.2. No requerimento, o interessado deverá declarar expressamente sua plena ciência e concordância com os termos do credenciamento.

9.2. Ressalvados os documentos elaborados e firmados pelo responsável legal da pessoa jurídica interessada, todos os demais documentos necessários ao credenciamento deverão ser apresentados em cópias autenticadas em cartório, ou em cópia simples acompanhadas dos originais para autenticação pelo servidor público.

9.2.1. O marco temporal para a aferição da validade das certidões apresentadas será o dia do protocolo do requerimento.

9.2.2. Para as certidões que não expressem os respectivos prazos de validade, reputar-se-ão válidas por sessenta dias contados de sua emissão, salvo disposição expressa em sentido contrário neste Edital.

X - PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS REQUERIMENTOS:

10.1. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde, com o auxílio da Comissão Permanente de Licitações, a apreciação dos pedidos de credenciamento.

10.1.1. A apreciação consistirá no exame da conformidade da documentação apresentada pelo interessado com o exigido neste Edital.

10.1.2. A validade de certidões obtidas na internet poderão ser confirmadas por ocasião da apreciação do pedido de credenciamento.

10.1.3. Sempre que necessário, poderá exigir-se informações complementares, inclusive com diligências, a fim de viabilizar o adequado exame do pedido e verificar a autenticidade de documentos e informações prestadas.

10.2. Salvo situação excepcional, devidamente justificada, é de cinco dias úteis, contados da apresentação do requerimento, o prazo de que dispõe a Administração Pública para comunicar ao interessado acerca do acolhimento ou rejeição do pedido de credenciamento.

10.3. Durante o prazo de vigência deste Edital, o postulante que teve seu pedido rejeitado poderá corrigir erros ou suprir omissões que levaram ao indeferimento, inclusive mediante a apresentação de documentos, e deverá fazê-lo por meio de novo requerimento.

10.4. No caso do item 10.3, a validade de todos os documentos necessários ao credenciamento será aferida no momento da apresentação do novo requerimento.

XI - DO CONTRATO, SUA CELEBRAÇÃO E INÍCIO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:

11.1. O contrato de credenciamento é o instrumento que permitirá ao interessado executar os serviços objetos deste Edital.

11.2. O contrato detalhará as obrigações das partes e, independentemente de transcrição, é integrado pelas regras previstas neste Edital e seus anexos e seguirá, como diretriz interpretativa e na solução de casos omissos, os preceitos de direito público, aplicados, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, na forma do art. 54, da Lei nº 8.666/93, combinado com o inciso XII, do art. 55, do mesmo diploma legal.

11.3. O interessado dispõe de dez dias corridos para comparecer à sede da Prefeitura Municipal de São Simão (GO) a fim de celebrar o contrato, prazo esse contado a partir da convocação para tal fim.

11.3.1. O prazo de que dispõe o interessado para assinar o termo de contrato poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, desde que assim pleiteado durante o transcurso do prazo original e haja exposição de motivo justo, aceito pela Administração por meio do gestor da contratação.

11.4. Depois de assinado por ambas as partes, o contrato será publicado em resumo no veículo oficial de comunicação do Município de São Simão, como condição de sua eficácia.

11.4.1. A publicação deverá ser realizada até, no máximo, do término do prazo previsto no art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

11.4.2. Somente depois da publicação é que o credenciado pode iniciar a prestação de serviços.

XII - RECURSOS:

12.1. Das decisões caberá recurso, desprovido de efeito suspensivo, salvo situação excepcional reconhecida pela Administração.

12.2. A admissibilidade do recurso depende do preenchimento dos seguintes requisitos:

I – o recurso deve ser apresentado em petição escrita, datilografada ou digitada, e encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de São Simão (GO), no prazo de cinco dias úteis, contados:

a) da comunicação ao interessado, quando for contra ato de rejeição de pedido de credenciamento;

b) da publicação resumida do contrato, quando for contra ato de acolhimento de pedido de credenciamento.

II – o recurso deverá estar instruído com documentos que comprovem que seu subscritor tem poderes para se manifestar pelo recorrente.

12.3. Cabe ao recorrente indicar o ato contra o qual se opõe, apresentar os fundamentos de sua irresignação com indicação das razões de fato e de direito, e instruir o recurso com os elementos de prova necessários ao subsídio da tese recursal.

12.4. Eventuais interessados no resultado do recurso serão intimados para apresentar contrarrazões no prazo de cinco dias úteis, contados do recebimento da comunicação.

12.5. Apresentado o recurso e decorrido o prazo para oposição de contrarrazões, a Secretaria Municipal de Saúde se manifestará, motivadamente, se o ato impugnado disser respeito à decisões de sua alçada. Caso o recurso diga respeito a ato de responsabilidade de outro servidor, a este serão remetidos os autos para viabilizar sua manifestação.

12.5.1. Cumprido o item 12.5, os autos seguirão ao gestor da contratação, que decidirá, motivadamente, pelo não conhecimento ou conhecimento e, nesse caso, pelo provimento ou não provimento do recurso interposto.

12.6. O acolhimento do recurso importará na invalidação exclusiva dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

XIII - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E PENALIDADES:

13.1. Aos interessados/credenciados que ensejarem o retardamento da execução do objeto contratual, ou não mantiverem a proposta, ou falharem na execução do contrato, ou comportarem-se de modo inidôneo, ou fizerem declaração falsa, ou cometerem qualquer espécie de fraude, ou incorrerem em qualquer outro evento de infração contratual decorrente de irregularidades na execução da contratação, ou violação aos deveres pactuados, serão aplicadas, conforme o caso e a depender da gravidade da conduta, sem prejuízo da reparação dos danos causados à Administração Pública Municipal, as seguintes sanções:

I – advertência;

II – multa de:

a) R\$ 20,00 (vinte reais) por dia de atraso na entrega do resultado do exame ao paciente ou no cumprimento do prazo para assinatura do contrato, limitada a R\$300,00 (trezentos reais);

b) R\$50,00 (cinquenta reais) a R\$5.000,00 (cinco mil reais) por demais infrações não relacionadas à mora;

III – suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração e cancelamento do registro cadastral 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 o Município de São Simão (GO), que só será concedida se o interessado/credenciado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes, e depois de decorridos ao menos dois anos de sua aplicação.

13.1.1. Ante o surgimento de indícios de irregularidades ou infrações que tenham, em tese, o condão de ensejar a aplicação das penalidades previstas incisos I, II e III do item 13.1, o interessado/credenciado será intimado para apresentação de defesa, no prazo de cinco dias úteis, a contar da intimação. O prazo de defesa prévia à aplicação da sanção do inciso IV é de dez dias corridos contados da intimação.

13.1.2. Decorrido o prazo para defesa, com ou sem resposta, a autoridade competente decidirá motivadamente pela aplicação ou não de penalidade.

13.1.3. As sanções previstas nos incisos I, III e IV deste item podem ser aplicadas cumulativamente com a do inciso II.

13.1.3. A multa é devida a cada evento infracional do interessado/credenciado, de modo que a eventual aplicação da sanção, ainda que em seu patamar máximo, não obsta nova incidência, desde que por fato distinto do anterior.

13.1.4. A multa e o ressarcimento de prejuízos podem ser deduzidos de eventuais créditos do interessado/credenciado frente ao Contratante.

13.2. As sanções previstas nos incisos III e IV do item 13.1 poderão também ser aplicadas às pessoas jurídicas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos por esta Lei:

- I - tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- II - tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- III - demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

XIV DISPOSIÇÕES GERAIS:

14.1. Este Edital deve ser interpretado de modo a propiciar a ampliação do número de credenciados para execução do objeto diretamente à população do Município de São Simão (GO), o que não retira do interessado o dever de conhecer e preencher plenamente os requisitos necessários para se credenciar.

14.1.1. Eventuais novos requisitos para credenciamento criados pela Legislação ou aqueles exigidos nos futuros editais de credenciamento devem ser preenchidos pelo credenciado, tanto para a manutenção, quanto para a prorrogação do contrato de credenciamento.

14.2. Compete ao interessado fazer minucioso exame do Edital.

14.3. O interessado é responsável pela veracidade, fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do procedimento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações fornecidas implicará a rejeição de seu pedido de credenciamento ou, se já credenciado, a rescisão contratual, sem prejuízo da incidência das sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis.

14.4. Ressalvadas as situações em que a Lei exige publicação em órgão oficial de imprensa, as comunicações encaminhadas aos interessados e credenciados serão feitas por e-mail, fac-símile ou correspondência postal, preferencialmente nessa ordem.

14.4.1. É de exclusiva responsabilidade do interessado/credenciado o acompanhamento de suas correspondências eletrônicas, de modo que o Município de São Simão (GO) considerará realizadas as comunicações via e-mail assim que remetidas.

14.4.2. A eventual modificação de endereço físico, e-mail, telefone ou fac-símile obriga ao interessado a informá-la imediatamente à Administração, o que será feito mediante documento protocolado no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal, e deverá conter referência ao número do processo, Edital e contrato celebrado.

14.4.3. O não cumprimento do item 14.4.2 terá o condão de reputar válidas as comunicações remetidas ao endereço, e-mail, telefone ou fac-símile originalmente informados pelo contratado.

14.5. Na contagem dos prazos, excluir-se-á o dia do começo e incluir-se-á o do vencimento.

14.5.1. Só se inicia ou termina a contagem de prazo em dia de expediente na Prefeitura Municipal de São Simão (GO).

14.6. Por razões de interesse público devidamente comprovado, a Administração poderá revogar este Edital e os eventuais contratos dele decorrentes, ou anulá-los por ilegalidade, sempre mediante parecer escrito e devidamente fundamentado, sem que tal ato gere obrigação de indenizar, sem prejuízo do disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei nº 8.666/93.

14.6.1. A nulidade do procedimento induz a do contrato.

14.6.2. Assegura-se o contraditório e a ampla defesa prévios à anulação ou revogação do Edital, procedimento ou contrato.

14.7. Este Edital será regido pelas regras e princípios de direito público, pela Constituição da República, pela Lei nº 8.666/1993, Instrução Normativa nº 017/1998 TCM-GO, pela Lei

Complementar nº 123/2006, independente da transcrição, com disposições vigentes ao tempo da publicação deste ato. A Administração resolverá os casos omissos com base no ordenamento jurídico vigente.

14.8. Sem prejuízo da publicação no veículo oficial de comunicação do Município de São Simão (GO), este Edital permanecerá acessível a qualquer interessado até o término de sua vigência.

14.9. Eventuais pedidos de esclarecimentos podem ser obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde pelo telefone (64) 3658-1024, em dias úteis, no horário de 08h às 17h.

14.10. Fazem parte do presente Edital integrando-o de forma plena:

- a) Anexo I – Quadro de Serviços a serem Prestados à Secretaria Municipal de Saúde;
- b) Anexo II – Relação de Consultas Especializadas;
- c) Anexo III – Relação de Exames Laboratoriais;
- d) Anexo IV – Relação de Procedimentos;
- e) Anexo V - Modelo de Requerimento para Credenciamento;
- f) Anexo VI - Modelo de Declaração de Inexistência de Fatos Supervenientes;
- g) Anexo VII - Modelo de Declaração de Disponibilidade de Meios Materiais e Humanos para a execução do contrato;
- h) Anexo VIII - Modelo de Declaração de Inexistência de Motivos Impeditivos ao gozo dos benefícios da LC 123/2006 por ME/EPP;
- i) Anexo IX - Modelo de Declaração de cumprimento ao art. 7.º, XXXIII, da CR/88;
- j) Anexo X - Minuta do Contrato.

ANEXO I: Quadro de Serviços a Serem Prestados à Secretaria Municipal de Saúde - Edital de Credenciamento 05/2013.

São Simão, 10 de Dezembro de 2013.

SETOR / SERVIÇO / PROGRAMA	FUNÇÃO	VAGAS/ PLANTÕES		REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES GÊNICAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNERAÇÃO BRUTA (R\$)
		CONTRATAÇÃO	PLANTÕES				
Estratégia de Saúde da Família*	Médico da Família / Médico Generalista	06	00	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.	Prestar atendimento médico ambulatorial em clínica geral (generalistas) nos programas de saúde preconizados pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) na forma da Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011 (Política Nacional de Atenção Básica) e outras ações e atividades médicas de prevenção, promoção e recuperação da saúde individual e coletiva previstas no SUS, bem como outras definidas pelo Gestor Municipal.	40 horas	R\$ 9.500,00
CAPS I	Médico Psiquiatra	01	00	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Prestar atendimento médico na especialidade de Psiquiatria no âmbito do programa CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial) e todas e demais atividades individuais e coletivas previstos na normatização própria da Unidade de Saúde, inclusive participar de comissões e grupos de trabalhos destinados à elaboração de protocolos ou procedimentos padrão da assistência multiprofissional.	20 horas	R\$ 15.000,00
	Médico Clínico Geral	01	00	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.	Prestar atendimento médico na em Clínica Médica / Clínico Geral no âmbito do programa CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial) e todas e demais atividades individuais e coletivas previstos na normatização própria da Unidade de Saúde, inclusive participar de comissões e grupos de trabalhos destinados à elaboração de protocolos ou procedimentos padrão da assistência multiprofissional.	40 horas	R\$ 9.500,00
Hospital Municipal de São Simão	Plantões Médicos de Clínica Geral	00	650 Plantões de 24 horas	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico em Clínica Geral, em regime de plantão, médico na Urgência/Emergência, ambulatorio e internação. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 1.800,00 por plantão de 24 horas (Plantões de Segunda- feira a partir das 07:00 horas e Sábado até 07:00 horas)
	Plantões Médicos de Clínica Geral	00	300 Plantões de 24 horas	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico em Clínica Geral, em regime de plantão, médico na Urgência/Emergência, ambulatorio e internação. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 2.000,00 por plantão de 24 h final de semana. (Sábado a partir das 07:00 horas e segunda até as 07:00 horas).

SETOR / SERVIÇO / PROGMA	FUNÇÃO	VAGAS/ PLANTÕES		REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES GERICAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNERA ÇÃO BRUTA (R\$)
		CONTR ATAÇÃ O	PLANTÕES				
Hospital Municipal de São Simão	Plantões Médicos de Obstetrícia	00	365 Plantões de 24 horas de Sobreaviso	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar plantões de SOBREAVISO , de acordo com ESCALA MENSAL, estando acessível e a disposição da equipe de Plantão do Hospital Municipal quando solicitado seja presencial ou por telefone. Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico especialista, hospitalar e Pronto – atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 300,00 cada plantão de sobreaviso.
	Plantões Médicos de Pediatria	00	365 Plantões de 24 horas de sobreaviso	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar plantões de SOBREAVISO , de acordo com ESCALA MENSAL, estando acessível e a disposição da equipe de Plantão do Hospital Municipal quando solicitado seja presencial ou por telefone. Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico especialista, hospitalar e Pronto – atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 300,00 cada plantão de sobreaviso.
	Plantões Médicos de Cirurgia Geral	00	365 Plantões de 24 horas de Sobreaviso	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar plantões de SOBREAVISO , de acordo com ESCALA MENSAL, estando acessível e a disposição da equipe de Plantão do Hospital Municipal quando solicitado seja presencial ou por telefone. Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico especialista, hospitalar e Pronto – atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 300,00 cada plantão de sobreaviso.

SETOR / SERVIÇO / PROGRAMA	FUNÇÃO	VAGAS/ PLANTÕES		REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES GERICAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNERAÇÃO BRUTA (R\$)
		CONTRATAÇÃO	PLANTÕES				
Hospital Municipal de São Simão	Plantões Médicos de Cardiologia	00	365 Plantões de 24 horas de Sobreaviso	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar plantões de SOBREAVISO , de acordo com ESCALA MENSAL, estando acessível e a disposição da equipe de Plantão do Hospital Municipal quando solicitado seja presencial ou por telefone. Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico especialista, hospitalar e Pronto – atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 300,00 cada plantão de sobreaviso
	Plantões de Cirurgião Dentista Buco-Maxilo-Facial	00	300 Plantões de 24 horas de Sobreaviso	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Realizar plantões de SOBREAVISO , de acordo com ESCALA MENSAL, estando acessível e a disposição da equipe de Plantão do Hospital Municipal quando solicitado seja presencial ou por telefone. Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como especialista, hospitalar e Pronto – atendimento na Especialidade de sua habilitação; atuar como especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 300,00 cada plantão de sobreaviso
	Plantões Médicos de Ortopedia	00	25 Plantões de 24 horas.	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico ambulatorial, hospitalar e Pronto - Socorro na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.	_____	R\$ 1.800,00 por plantão de 24h.
	Plantões Médicos de Cirurgia Geral	00	620 Plantões de 06 horas de atividade cirúrgica.	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico ambulatorial, hospitalar e Pronto - Socorro na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição	_____	R\$ 800,00 por plantão.

SETOR / SERVIÇO / PROGRAMA	FUNÇÃO	VAGAS/ PLANTÕES		REQUISITOS	ATRIBUIÇÕES GERICAS	CARGA HORÁRIA SEMANAL	REMUNERAÇÃO BRUTA (R\$)
		CONTRATAÇÃO	PLANTÕES				
Hospital Municipal de São Simão	Plantões Médicos de Anestesiata	00	200 Plantões de 06 horas atividade cirúrgica.	Diploma, devidamente registrado, de conclusão de Curso de graduação de nível superior em Medicina fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, registro no Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás e possuir certificados na respectiva especialidade; Residência Médica ou Título de Especialista ou de Pós-Graduação, reconhecido pelo Ministério da Educação.	Prestar atendimento de acordo com os preceitos de sua formação e do seu código de ética como médico ambulatorial, hospitalar e Pronto - Socorro na Especialidade de sua habilitação; atuar como médico especialista em equipe multiprofissional, no desenvolvimento de projetos terapêuticos individuais, familiares e coletivos; e outras atividades afins ao cargo de médico especialista. Realizar a evolução medica dos pacientes internados e a prescrição.		R\$ 800,00 por plantão.
Valor Total Estimado R\$ 3.997.000,00							

Estratégia Saúde da Família*: O número de contratação poderá aumentar de acordo com a implantação de 01 nova equipe e com as normas da Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011.

ANEXO II – RELAÇÃO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

Item	Código do Procedimento SUS conforme SIGTAP	Tipo de Serviço	Local será Prestado o serviço	Quantidade Mensal*	Quantidade Total	Valor SUS Unitário**	Valor Aprovado pelo CMS***	Valor Mensal	Valor Total
1	301010072	Consulta de Especialidade Cardiologia	Rede Publica	600	3240	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$27.000,00	R\$ 324.000,00
2	301010072	Consulta de Especialidade Pediatria	Rede Publica	480	5760	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$ 21.600,00	R\$ 259.200,00
3	301010072	Consulta de Especialidade Neurologia	Rede Publica	170	2040	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$ 7.650,00	R\$ 91.800,00
4	301010072	Consulta de Especialidade Ortopedia	Rede Publica	350	4200	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$15.750,00	R\$189.000,00
5	301010072	Consulta de Especialidade Clinica Medica	Rede Publica	370	4440	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$16.650,00	R\$199.800,00
6	301010072	Consulta de Especialidade Gastrologia/Cirurgia Geral	Rede Publica	120	1440	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$ 5.400,00	R\$ 64.800,00
7	301010072	Consulta de Especialidade Ginecologia/Obstetrícia	Rede Publica	160	1920	R\$ 10,00	R\$ 45,00	R\$ 6.750,00	R\$ 86.400,00
8	301010072	Consulta de Especialidade Oftalmologia	Rede Publica	300	3600	R\$ 10,00	R\$ 55,00	R\$16.500,00	R\$ 198.000,00
				2.550	30.600			R\$ 117.750,00	R\$ 1.413.000,00
* Quantidade conforme a parâmetro da Portaria GM/MS 1.101 de 2002 para População de São Simão									
** Valor SUS Unitário conforme consulta SIGTAP comp: Nov/2013.									
***Valor aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde conforme Resolução Nº 019/2013 de 22 de Novembro de 2013									

Exames Laboratoriais									
Item	Código do Procedimento SUS conforme SIGTAP	Tipo de Serviço	Local será Prestado o serviço	Quantidade Mensal	Quantidade Total	Valor Aprovado pelo CMS	Valor Mensal	Valor	Total
1	02.02.01.012-0	Acido Úrico	Laboratório	30	360	R\$ 3,20	R\$ 96,00	R\$	1.152,00
2	02.02.01.018-0	Amilase	Laboratório	20	240	R\$ 4,50	R\$ 90,00	R\$	1.080,00
3	02.02.01.020-1	Bilirrubina total e frações	Laboratório	20	240	R\$ 3,20	R\$ 64,00	R\$	768,00
4	02.02.01.021-0	Cálcio	Laboratório	15	180	R\$ 3,20	R\$ 48,00	R\$	576,00
5	02.02.01.026-0	Cloreto	Laboratório	10	120	R\$ 5,00	R\$ 50,00	R\$	600,00
6	02.02.01.027-9	Colesterol HDL	Laboratório	40	480	R\$ 5,35	R\$ 214,00	R\$	2.568,00
7	02.02.01.029-5	Colesterol Total	Laboratório	40	480	R\$ 2,80	R\$ 112,00	R\$	1.344,00
8	02.02.01.030-9	Colinesterase	Laboratório	10	120	R\$ 5,60	R\$ 56,00	R\$	672,00
9	02.02.01.031-7	Creatinina	Laboratório	110	1320	R\$ 3,20	R\$ 352,00	R\$	4.224,00
10	02.02.01.032-5	CPK	Laboratório	25	300	R\$ 15,00	R\$ 375,00	R\$	4.500,00
11	02.02.01.033-3	CK MB	Laboratório	30	360	R\$ 25,00	R\$ 750,00	R\$	9.000,00
12	02.02.01.036-8	Desidrogenase láctica	Laboratório	10	120	R\$ 4,50	R\$ 45,00	R\$	540,00
13	02.02.01.039-2	Ferro Sérico	Laboratório	15	180	R\$ 5,00	R\$ 75,00	R\$	900,00
14	02.02.01.042-2	Fosfatase Alcalina	Laboratório	15	180	R\$ 3,50	R\$ 52,50	R\$	630,00
15	02.02.01.043-0	Fosforo	Laboratório	10	120	R\$ 3,20	R\$ 32,00	R\$	384,00
16	02.02.01.046-5	Gama GT	Laboratório	45	540	R\$ 6,00	R\$ 270,00	R\$	3.240,00
17	02.02.01.047-3	Glicose	Laboratório	380	4560	R\$ 3,20	R\$ 1.216,00	R\$	14.592,00
18	02.02.01.056-2	Magnésio	Laboratório	10	120	R\$ 3,50	R\$ 35,00	R\$	420,00

19	02.02.01.057-0	Mucoproteínas - MUCO	Laboratório	10	120	R\$ 3,50	R\$ 35,00	R\$ 420,00
20	02.02.01.060-0	Potássio	Laboratório	80	960	R\$ 3,20	R\$ 256,00	R\$ 3.072,00
21	02.02.01.062-7	Proteínas Totais e Frações	Laboratório	40	480	R\$ 3,20	R\$ 128,00	R\$ 1.536,00
22	02.02.01.061-9	Proteínas Totais	Laboratório	20	240	R\$ 3,20	R\$ 64,00	R\$ 768,00
23	02.02.01.063-5	Sódio	Laboratório	80	960	R\$ 3,20	R\$ 256,00	R\$ 3.072,00
24	02.02.01.064-3	Transaminase - TGO	Laboratório	70	840	R\$ 3,20	R\$ 224,00	R\$ 2.688,00
25	02.02.01.065-1	Transaminase - TGP	Laboratório	70	840	R\$ 3,20	R\$ 224,00	R\$ 2.688,00
26	02.02.01.067-8	Dosagem de Triglicerídeos	Laboratório	60	720	R\$ 5,35	R\$ 321,00	R\$ 3.852,00
27	02.02.01.069-4	Ureia	Laboratório	120	1440	R\$ 3,20	R\$ 384,00	R\$ 4.608,00
28	02.02.02.002-9	Contagem de Plaquetas	Laboratório	420	5040	R\$ 2,00	R\$ 840,00	R\$ 10.080,00
29	02.02.02.007-0	Tempo de Coagulação TC	Laboratório	30	360	R\$ 4,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
30	02.02.02.009-6	Tempo de sangria TS	Laboratório	30	360	R\$ 4,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
31	02.02.02.014-2	TAP	Laboratório	50	600	R\$ 10,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
32	02.02.02.015-0	Hemossedimentação VHS	Laboratório	20	240	R\$ 4,00	R\$ 80,00	R\$ 960,00
33	02.02.02.030-4	Hemoglobina	Laboratório	20	240	R\$ 8,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
34	02.02.02.036-3	Eritrograma	Laboratório	10	120	R\$ 4,00	R\$ 40,00	R\$ 480,00
35	02.02.02.037-1	Hematócrito	Laboratório	15	180	R\$ 8,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
36	02.02.02.038-0	Hemograma Completo	Laboratório	480	5760	R\$ 6,00	R\$ 2.880,00	R\$ 34.560,00
37	02.02.02.039-8	Leucograma	Laboratório	10	120	R\$ 4,00	R\$ 40,00	R\$ 480,00
38	02.02.02.041-0	Célula Le	Laboratório	10	120	R\$ 6,00	R\$ 60,00	R\$ 720,00
39	Cód. Não Encontrado	Coombs Indireto	Laboratório	15	180	R\$ 4,15	R\$ 62,25	R\$ 747,00

40	02.02.02.049-5	Coagulograma	Laboratório	30	360	R\$ 12,00	R\$ 360,00	R\$ 4.320,00
41	02.02.02.054-1	Coombs direto - TAD	Laboratório	15	180	R\$ 5,00	R\$ 75,00	R\$ 900,00
42	02.02.03.007-5	Fator Reumatoide - Látex	Laboratório	15	180	R\$ 5,00	R\$ 75,00	R\$ 900,00
43	02.02.03.008-3	Proteína C Reativa - PCR	Laboratório	60	720	R\$ 4,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
44	02.02.03.047-4	Anti-Estreptolisina O - ASLO	Laboratório	25	300	R\$ 5,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
45	02.02.03.076-8	Toxoplasmose IGG	Laboratório	40	480	R\$ 40,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
46	02.02.03.087-3	Toxoplasmose IGM	Laboratório	40	480	R\$ 40,00	R\$ 1.600,00	R\$ 19.200,00
47	02.02.03.104-7	Chagas	Laboratório	25	300	R\$ 15,00	R\$ 375,00	R\$ 4.500,00
48	02.02.01.066-0	Transferrina	Laboratório	15	180	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
49	02.02.03.010-5	PSA Total e Livre	Laboratório	35	420	R\$ 24,95	R\$ 873,25	R\$ 10.479,00
50	02.02.03.081-4	Rubéola IGG	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
51	02.02.03.092-0	Rubéola IGM	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
52	02.02.02.013-4	TTPA	Laboratório	20	240	R\$ 10,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
53	02.02.03.097-0	HBSAG	Laboratório	25	300	R\$ 20,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
54	02.02.06.021-7	Beta - HCG Quantitativo	Laboratório	40	480	R\$ 20,00	R\$ 800,00	R\$ 9.600,00
55	02.02.03.111-0	VDRL - Sífilis	Laboratório	25	300	R\$ 4,00	R\$ 100,00	R\$ 1.200,00
56	02.02.03.117-9	VDRL - Gestante	Laboratório	50	600	R\$ 4,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
57	02.02.04.012-7	Fezes - Parasitológicos	Laboratório	50	600	R\$ 4,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
58	02.02.04.014-3	Sangue oculto	Laboratório	30	360	R\$ 8,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
59	02.02.05.001-7	Urina	Laboratório	500	6000	R\$ 4,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
60	02.02.08.001-3	Antibiograma	Laboratório	20	240	R\$ 16,00	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00

61	02.02.08.007-2	Gram	Laboratório	10	120	R\$ 5,00	R\$ 50,00	R\$ 600,00
62	02.02.08.008-0	Cultura	Laboratório	20	240	R\$ 16,00	R\$ 320,00	R\$ 3.840,00
63	02.02.08.005-6	BAAR - Hanseníase	Laboratório	10	120	R\$ 7,00	R\$ 70,00	R\$ 840,00
64	02.02.08.006-4	BAAR - Tuberculose	Laboratório	10	120	R\$ 7,00	R\$ 70,00	R\$ 840,00
65	02.02.08.011-0	BAAR	Laboratório	25	300	R\$ 52,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
66	02.02.08.015-3	Hemocultura	Laboratório	10	120	R\$ 17,00	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
67	02.02.09.006-0	Rotina Líquor	Laboratório	8	96	R\$ 25,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
68	02.02.12.002-3	Tipagem	Laboratório	60	720	R\$ 3,00	R\$ 180,00	R\$ 2.160,00
69	02.02.03.079-2	Dengue IGG	Laboratório	50	600	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
70	02.02.03.090-3	Dengue IGM	Laboratório	50	600	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
71	02.02.06.034-9	Testosterona	Laboratório	10	120	R\$ 17,00	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
72	02.02.01.038-4	Ferretina	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
73	02.02.01.050-3	Hemoglobina. Glicosada	Laboratório	10	120	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
74	02.02.01.055-4	Lipase	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
75	02.02.02.035-5	Eletroforese de Hemoglobina	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
76	02.02.03.059-8	FAN	Laboratório	8	96	R\$ 20,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
77	02.02.03.091-1	HAV IGM Hepatite A	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
78	02.02.03.080-6	HAV IGG Hepatite A	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
79	02.02.05.011-4	Proteinúria	Laboratório	10	120	R\$ 3,20	R\$ 32,00	R\$ 384,00
80	02.02.06.013-6	Cortisol	Laboratório	8	96	R\$ 115,00	R\$ 920,00	R\$ 11.040,00
81	02.02.06.016-0	Estradiol	Laboratório	8	96	R\$ 17,00	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00

82	02.02.06.018-7	Estrona	Laboratório	8	96	R\$ 17,00	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00
83	02.02.06.023-3	FSH	Laboratório	20	240	R\$ 15,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
84	02.02.06.024-1	LH	Laboratório	20	240	R\$ 15,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
85	02.02.06.025-0	TSH	Laboratório	25	300	R\$ 15,00	R\$ 375,00	R\$ 4.500,00
86	02.02.06.030-6	Prolactina	Laboratório	10	120	R\$ 17,00	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
87	02.02.06.036-5	Tireoglobulina	Laboratório	10	120	R\$ 24,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
88	02.02.06.038-1	T4 Livre	Laboratório	25	300	R\$ 17,00	R\$ 425,00	R\$ 5.100,00
89	02.02.06.039-0	T3	Laboratório	15	180	R\$ 15,00	R\$ 225,00	R\$ 2.700,00
90	02.02.06.037-3	T4	Laboratório	15	180	R\$ 15,00	R\$ 225,00	R\$ 2.700,00
91	02.02.07.019-0	Cobre	Laboratório	8	96	R\$ 15,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
92	02.02.07.035-2	Zinco	Laboratório	8	96	R\$ 20,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
93	02.02.09.030-2	Prova reumática	Laboratório	10	120	R\$ 16,00	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
94	02.02.03.063-6	Anti HBS	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
95	02.02.03.078-4	Anti HBC IGG	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
96	02.02.03.089-0	Anti HBC IGM	Laboratório	10	120	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
97	02.02.09.021-3	Espermograma	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
98	02.02.01.072-4	Eletroforese de Proteína	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
99	02.02.06.032-2	IGF1	Laboratório	5	60	R\$ 30,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
100	02.02.06.029-2	Progesterona	Laboratório	8	96	R\$ 17,00	R\$ 136,00	R\$ 1.632,00
101	02.02.03.074-1	Citomegalovírus IGG	Laboratório	10	120	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
102	02.02.03.085-7	Citomegalovírus IGM	Laboratório	10	120	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00

103	02.02.06.026-8	Insulina	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
104	02.02.03.030-0	HIV	Laboratório	40	480	R\$ 25,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
105	02.02.07.017-4	Chumbo	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
106	02.02.07.025-5	Lítio	Laboratório	5	60	R\$ 8,00	R\$ 40,00	R\$ 480,00
107	02.02.03.112-8	FTA - Sífilis IGG	Laboratório	10	120	R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
108	02.02.03.113-6	FTA - Sífilis IGM	Laboratório	10	120	R\$ 30,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
109	02.02.06.019-5	Gastrina	Laboratório	10	120	R\$ 22,00	R\$ 220,00	R\$ 2.640,00
110	02.02.03.042-3	Clamídia	Laboratório	5	60	R\$ 45,60	R\$ 228,00	R\$ 2.736,00
111	02.02.07.015-8	Carbamazepina	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
112	02.02.05.002-5	Clearence creatinina	Laboratório	10	120	R\$ 6,40	R\$ 64,00	R\$ 768,00
113	02.02.07.022-0	Fenitoína	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
114	02.02.03.009-1	Alfafetoproteína	Laboratório	5	60	R\$ 22,00	R\$ 110,00	R\$ 1.320,00
115	02.02.03.096-2	CEA Carcinoembrionario	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
116	02.02.04.003-8	Coprocultura	Laboratório	10	120	R\$ 12,00	R\$ 120,00	R\$ 1.440,00
117	02.02.01.040-6	Ácido Fólico	Laboratório	15	180	R\$ 23,00	R\$ 345,00	R\$ 4.140,00
118	02.02.08.014-5	Exame Fresco	Laboratório	15	180	R\$ 4,25	R\$ 63,75	R\$ 765,00
119	02.02.06.017-9	Estriol	Laboratório	15	180	R\$ 17,00	R\$ 255,00	R\$ 3.060,00
120	02.02.03.073-3	Monoteste	Laboratório	15	180	R\$ 10,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
121	02.02.03.056-3	AC Anti- Mitocôndrias(AMA)	Laboratório	15	180	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
122	02.02.07.012-3	Dosagem de Barbituratos	Laboratório	10	120	R\$ 19,35	R\$ 193,50	R\$ 2.322,00
123	02.02.12.008-2	Fator DU(ABO)	Laboratório	15	180	R\$ 3,50	R\$ 52,50	R\$ 630,00

124	02.02.03.055-5	Anti-TPO	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
125	02.02.06.032-2	Somatomedina C(IGF 1)	Laboratório	10	120	R\$ 23,00	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
126	Cód. Não Encontrado	Vitamina D	Laboratório	10	120	R\$ 23,00	R\$ 230,00	R\$ 2.760,00
127	Cód. Não Encontrado	Mioglobina	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
128	02.02.03.069-5	Sarampo	Laboratório	15	180	R\$ 14,00	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00
136	Cód. Não Encontrado	Toxocara	Laboratório	8	96	R\$ 75,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
129	02.02.03.093-8	Catapora (Varicela) IGM	Laboratório	15	180	R\$ 26,00	R\$ 390,00	R\$ 4.680,00
130	02.02.03.053-9	Leptospirose	Laboratório	15	180	R\$ 6,20	R\$ 93,00	R\$ 1.116,00
131	02.02.03.082-2	Catapora (Varicela) IGG	Laboratório	15	180	R\$ 26,00	R\$ 390,00	R\$ 4.680,00
132	02.02.06.039-0	T-3 Livre	Laboratório	15	180	R\$ 17,00	R\$ 255,00	R\$ 3.060,00
133	02.02.03.049-0	Anti-Gliadina IGG/IGM	Laboratório	10	120	R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
134	02.02.03.034-2	Anti- Endomísio (ANTI-SM)	Laboratório	10	120	R\$ 26,00	R\$ 260,00	R\$ 3.120,00
136	Cód. Não Encontrado	Pesquisa de Fungos nas Fezes	Laboratório	15	180	R\$ 4,00	R\$ 60,00	R\$ 720,00
137	02.02.04.007-0	Pesquisa de Gorduras Fecais	Laboratório	15	180	R\$ 2,50	R\$ 37,50	R\$ 450,00
138	02.02.04.009-7	Pesquisa de Leucócitos Fecais	Laboratório	15	180	R\$ 2,50	R\$ 37,50	R\$ 450,00
139	02.02.04.015-1	Substância Redutora-Pesquisa	Laboratório	30	360	R\$ 2,50	R\$ 75,00	R\$ 900,00
140	Cód. Não Encontrado	Brucelose	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
141	02.02.03.061-0	Malária IFI	Laboratório	8	96	R\$ 60,00	R\$ 480,00	R\$ 5.760,00
142	02.02.07..028-0	Cocaína	Laboratório	5	60	R\$ 15,00	R\$ 75,00	R\$ 900,00
143	Cód. Não Encontrado	Vitamina A (Retinol)	Laboratório	5	60	R\$ 40,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
144	02.02.06.027-6	Paratormônio	Laboratório	10	120	R\$ 65,00	R\$ 650,00	R\$ 7.800,00

145	Cód. Não Encontrado	Selênio	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
146	Cód. Não Encontrado	Cromo	Laboratório	5	60	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 1.500,00
147	02.02.03.031-8	HTLV I e II	Laboratório	15	180	R\$ 28,00	R\$ 420,00	R\$ 5.040,00
148	02.02.03.103-9	IGE Específico	Laboratório	15	180	R\$ 14,00	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00
149	02.02.03.016-4	IGE TOTAL	Laboratório	15	180	R\$ 14,00	R\$ 210,00	R\$ 2.520,00
150	Cód. Não Encontrado	Caxumba IGG/IGM	Laboratório	10	120	R\$ 50,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
151	02.02.03.015-6	IGA	Laboratório	15	180	R\$ 20,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
152	Cód. Não Encontrado	Prova Cruzada	Laboratório	35	420	R\$ 5,00	R\$ 175,00	R\$ 2.100,00
153	02.02.06.004-7	Alfa Hidroxiprogesterona	Laboratório	20	240	R\$ 15,50	R\$ 310,00	R\$ 3.720,00
154	02.02.03.064-4	ANTI-HBE	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
155	02.02.03.078-4	ANTI-HBC	Laboratório	12	144	R\$ 25,00	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
156	02.02.03.088-1	Chagas IGM	Laboratório	10	120	R\$ 14,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
157	02.02.03.097-0	HBS Ag AUSTRALIA	Laboratório	10	120	R\$ 20,00	R\$ 200,00	R\$ 2.400,00
158	02.02.03.077-6	Chagas IGG	Laboratório	10	120	R\$ 14,00	R\$ 140,00	R\$ 1.680,00
159	02.02.05.009-2	Microalbuminúria	Laboratório	10	120	R\$ 12,35	R\$ 123,50	R\$ 1.482,00
160	Cód. Não Encontrado	Albumina	Laboratório	15	180	R\$ 3,50	R\$ 52,50	R\$ 630,00
161	02.02.06.033-0	DHEA S	Laboratório	15	180	R\$ 19,90	R\$ 298,50	R\$ 3.582,00
162	02.02.12.008-2	Fator RH	Laboratório	20	240	R\$ 2,10	R\$ 42,00	R\$ 504,00
163	02.02.03.094-6	Epstein- BAAR/IGM	Laboratório	8	96	R\$ 52,20	R\$ 417,60	R\$ 5.011,20
164	02.02.03.083-0	Epstein- BAAR/IGG	Laboratório	8	96	R\$ 52,20	R\$ 417,60	R\$ 5.011,20
165	02.02.03.121-7	CA 125	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00

166	02.02.02.003-7	Cont. Reticulócitos	Laboratório	5	60	R\$ 5,00	R\$ 25,00	R\$ 300,00
167	02.02.01.028-7	Colesterol LDL	Laboratório	30	360	R\$ 5,35	R\$ 160,50	R\$ 1.926,00
168	02.02.03.067-9	HCV hepatite C	Laboratório	20	240	R\$ 30,00	R\$ 600,00	R\$ 7.200,00
169	02.02.03.012-1	C3	Laboratório	10	120	R\$ 17,00	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
170	02.02.03.013-0	C4	Laboratório	10	120	R\$ 17,00	R\$ 170,00	R\$ 2.040,00
171	02.02.03.075-0	Leishmaniose IGG	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
172	02.02.03.086-5	Leishmaniose IGM	Laboratório	10	120	R\$ 15,00	R\$ 150,00	R\$ 1.800,00
173	02.02.04.010-0	Leveduras	Laboratório	5	60	R\$ 2,50	R\$ 12,50	R\$ 150,00
174	02.02.01.070-8	Vitamina B 12	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
175	02.01.01.066-6	Biopsias	Laboratório	10	120	R\$ 50,00	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
176	02.02.03.084-9	Herpes Simples IGG	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
177	02.02.03.095-4	Herpes Simples IGM	Laboratório	10	120	R\$ 25,00	R\$ 250,00	R\$ 3.000,00
178	02.02.03.002-4	Linfócitos CD4/CD8	Laboratório	8	96	R\$ 22,80	R\$ 182,40	R\$ 2.188,80
179	02.02.03.120-9	Troponina	Laboratório	30	360	R\$ 25,00	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
180	02.02.06.022-5	HGH Hormônio Cresc.	Laboratório	15	180	R\$ 16,00	R\$ 240,00	R\$ 2.880,00
TOTAL ESTIMADO							R\$ 54.611,85	R\$ 655.342,20

***Todos os custos relativos à execução dos procedimentos acima elencados são de inteira responsabilidade do contratado.**

Anexo IV - Relação de Procedimentos

181	Cód. Não encontrado	Angiofluoresceinografia	Clinica Credenciada	5	60	R\$ 250,00	R\$ 1.250,00	R\$ 15.000,00
182	Cód. Não encontrado	Tomografia de Coerência Óptica	Clinica Credenciada	5	60	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
183	02.11.06.023-2	Teste Ortóptico	Clinica Credenciada	5	60	R\$ 130,00	R\$ 650,00	R\$ 7.800,00
184	04.05.05.002-0	Capsulotomia Yag Laser	Clinica Credenciada	2	24	R\$ 500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
185	02.11.06.014-3	Microscopia de Córnea	Clinica Credenciada	3	36	R\$ 150,00	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
186	04.05.05.036-4	Tratamento Cirúrgico de Pterígio	Clinica Credenciada	5	60	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
187	Cód. Não encontrado	Blefaroplastia	Clinica Credenciada	3	36	R\$ 1.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
188	04.05.05.009-7	Facectomia com Lente	Clinica Credenciada	7	84	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
189	04.05.05.010-0	Facectomia sem Lente	Clinica Credenciada	7	84	R\$ 1.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
190	02.11.07.014-9	Emissões otoacústicas evocadas	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 50,00	R\$ 1.250,00	R\$ 15.000,00
191	02.11.08.005-5	Espirometria	Clinica Credenciada	15	180	R\$ 50,00	R\$ 750,00	R\$ 9.000,00
192	02.11.02.004-4	Holter 24 Horas	Clinica Credenciada	50	600	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
193	Cód. Não encontrado	Raio X	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
194	Cód. Não encontrado	Ecocardiograma	Clinica Credenciada	35	420	R\$ 120,00	R\$ 4.200,00	R\$ 50.400,00
195	02.11.02.006-0	Teste Ergométrico	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 100,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
196	02.11.02.005-2	Mapeamento da P.A	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 100,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
197	Cód. Não encontrado	MRPA	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 100,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
198	02.11.07.003-3	Audiometria	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 40,00	R\$ 400,00	R\$ 4.800,00
199	02.11.02.003-6	Exame de ECG	Clinica Credenciada	150	1800	R\$ 15,00	R\$ 2.250,00	R\$ 27.000,00
200	02.11.05.005-9	Exame de Eletroencefalograma	Clinica Credenciada	70	840	R\$ 100,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
201	02.11.06.011-9	Gonioscopia	Clinica Credenciada	8	96	R\$ 70,00	R\$ 560,00	R\$ 6.720,00

202	02.09.01.003-7	Endoscopia	Clinica Credenciada	40	480	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
203	02.09.01.002-9	Colonoscopia	Clinica Credenciada	20	240	R\$ 350,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
204	02.05.02.004-6	USG Abdome Total	Clinica Credenciada	40	480	R\$ 150,00	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
205	02.05.02.003-8	USG Abdome Superior	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 80,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
206	02.05.02.018-6	USG Transvaginal	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 70,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
207	02.05.02.010-0	USG Prostata abdominal	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 70,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
208	02.05.02.005-4	USG Aparelho urinario	Clinica Credenciada	25	300	R\$ 70,00	R\$ 1.750,00	R\$ 21.000,00
209	02.05.02.014-3	USG Obstétrico	Clinica Credenciada	20	240	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00	R\$ 16.800,00
210	02.05.02.007-0	USG Bolsa Escotral	Clinica Credenciada	15	180	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 12.600,00
211	02.05.02.016-0	USG Pelve	Clinica Credenciada	15	180	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 12.600,00
212	02.05.02.006-2	USG Articulação	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
213	02.05.02.009-7	USG Mamas	Clinica Credenciada	15	180	R\$ 70,00	R\$ 1.050,00	R\$ 12.600,00
214	02.05.02.012-7	USG Tireoide	Clinica Credenciada	10	120	R\$ 70,00	R\$ 700,00	R\$ 8.400,00
215	02.11.04.002-9	Colposcopia	Clinica Credenciada	50	600	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
TOTAL ESTIMADO							R\$ 90.060,00	R\$ 1.080.720,00

***Todos os custos relativos à execução dos procedimentos acima elencados são de inteira responsabilidade do contratado.**

ANEXO V

MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ: _____ E-MAIL: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

RESPONSÁVEL TÉCNICO: _____

(Local e Data)

À Secretaria Municipal de Saúde,

A Pessoa Jurídica acima qualificada, por meio de seu representante legal, requer seu credenciamento junto ao Município de São Simão (GO), para prestar os serviços objeto do Edital de Credenciamento nº 005/2013.

Declara-se o pleno conhecimento e concordância com todos os termos do Edital e seus anexos.

Declara-se, ainda, que não paira sobre o requerente nenhuma das causas impeditivas a sua contratação.

Assinatura

Identificação do subscritor

[deverá assinar a pessoa que tenha poderes de administração ou procurador, juntada, nesse caso, a procuração]

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DA INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DA HABILITAÇÃO

Local, de de 2013.

À
Secretaria Municipal de Saúde

Ref.: Edital Credenciamento nº **005/2013**.

O signatário da presente, em nome da proponente,,
declara, para todos os fins de direito, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos da
habilitação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do Artigo 2, parágrafo 2º,
e Artigo 97 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações subsequentes.

(nome e assinatura do responsável legal)
(carteira de identidade, número e órgão emissor)

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE MEIOS MATERIAIS E HUMANOS PARA A EXECUÇÃO DO CONTRATO

Cidade (UF), aos XX de XX de 2013.

À
Secretaria Municipal de Saúde
Credenciamento nº ____/2013

A empresa, inscrita no CNPJ nº, por intermédio de seu [administrador, gerente, dirigente, etc.] o(a) Sr.(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº e do CPF nº, e por seu responsável técnico o(a) Sr.(a), [ocupação], inscrito nos quadros do conselho de classe sob o nº, **DECLARA** que dispõe de instalações, equipamentos, matérias, insumos e equipe técnica adequados à execução do objeto do Edital ____/2013.

Assinatura
Identificação do subscritor [nome, CPF e função]

[deverá assinar a pessoa que tenha poderes de administração ou procurador, juntada, nesse caso, a procuração]

Assinatura
Nome
Responsável Técnico
Nº de inscrição no conselho profissional

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE MOTIVO QUE IMPEÇA ME/EPP DE GOZAR DOS BENEFÍCIOS DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006

-- Apenas para ME/EPP --

Cidade (UF), aos XX de XX de 2013.

À
Secretaria Municipal de Saúde
Credenciamento nº ____/2013

A empresa, CNPJ, **DECLARA** que é [microempresa ou empresa de pequeno porte], que não se enquadra em nenhuma das situações previstas no § 4.º do art. 3.º da Lei Complementar nº 123/2006, de modo que pode fruir dos benefícios previstos naquela Lei.

Assinatura
Identificação do subscritor [nome, CPF e função]

[deverá assinar a pessoa que tenha poderes de administração ou procurador, juntada, nesse caso, a procuração]

ANEXO IX

MODELO DA DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7.º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

Cidade (UF), aos XX de XX de 2013.

À

Secretaria Municipal de Saúde

Credenciamento nº ____/2013

A empresa, inscrita no CNPJ nº....., por intermédio de seu [administrador, gerente, dirigente, etc.] o(a) Sr.(a), portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº....., **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

() Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

[Observação: Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima]

Assinatura

Identificação do subscritor

[nome, CPF e função]

[deverá assinar a pessoa que tenha poderes de administração ou procurador, juntada, nesse caso, a procuração]

ANEXO X

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº.xxxx/2013

REFERENTE AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 005/2013, VISANDO O CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE, QUE CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO - GO E NOS TERMOS E CONDIÇÕES A SEGUIR:

Pelo presente instrumento o Município de São Simão, Estado de Goiás, através do Fundo Municipal de Saúde, CNPJ sob nº. 11.078.437/0001-64, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Fernando do Prado Viana, brasileiro, farmacêutico, solteiro, inscrito no CPF sob o nº 307.153.928-24, doravante denominado simplesmente de CREDENCIANTE, e XXXXXXXX, brasileiro, PROFISSÃO, solteiro, inscrito no CPF sob n.º XXXXXX, residente à Rua XXXXX em doravante denominada simplesmente CREDENCIADO, acordam e celebrar o presente instrumento, mediante as seguintes cláusulas e condições:

FUNDAMENTO: O presente contrato decorre do Edital de Credenciamento nº ____/2013, Processo Administrativo nº ____/2013, em conformidade com o disposto do artigo 25 *caput*, da Lei n. 8666 de 21/06/1993 e Instrução Normativa nº 017/1998 do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1 - O CREDENCIADO compromete-se a prestar os serviços profissionais de saúde de..... para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como contraprestação no de valor R\$.....; perfazendo um valor total de R\$.....

1.2 - O CREDENCIADO deverá prestar os serviços nas condições e preços preestabelecidos no edital e neste Termo.

1.3 - O CREDENCIADO deverá prestar os serviços conforme previsão constante do Edital 005/2013, no Município de São Simão/GO.

CLÁUSULA SEGUNDA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E OBRIGAÇÕES

2.1 - O CREDENCIADO atenderá nos Estabelecimento da Rede de Saúde Pública Municipal, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecendo às necessidades e determinações da Secretaria Municipal de Saúde e os princípios e diretrizes do SUS.

2.2 - O CREDENCIADO não poderá transferir os direitos, obrigações e atendimentos a terceiros, sem a anuência do CREDECIANTE.

2.3 - O CREDENCIADO não poderá efetuar qualquer tipo de cobrança de taxa ou diferenças aos pacientes atendidos, sob qualquer pretexto.

2.4 - O CREDENCIADO, responderá pela solidez, segurança e perfeição dos serviços executados, sendo ainda responsável por quaisquer danos pessoais ou materiais, inclusive contra terceiros, ocorridos durante a execução dos serviços ou deles decorrentes.

2.5 - O CREDENCIADO durante a vigência do presente Termo de Credenciamento obriga-se a manter todas as condições da habilitação e qualificação exigidas no Edital de Chamamento Público ____/2013.

CLÁUSULA TERCEIRA - VIGÊNCIA

3.1 - O presente Termo de Credenciamento terá a vigência da data de sua assinatura até, podendo ser realizado termo aditivo de prazo e/ ou valor de acordo com as normas vigentes e na conveniência da Administração Pública.

3.1.1 - Não haverá qualquer alteração de valores a serem pagos, na vigência do presente instrumento, salvo interesse público do CREDENCIANTE, que submeterá à apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS).

CLÁUSULA QUARTA - FORMA DE PAGAMENTO

4.1 Os valores serão postos à disposição do CREDENCIANDO, através de depósito em conta bancária previamente aberta pelo CREDENCIADO, mensalmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente àquele em que os serviços forem prestados.

4.1.1 - Em cumprimento ao Decreto 7.507 de 27 de junho de 2011 da Presidência da República e a Portaria GM/MS 2.707 de 17 de novembro de 2011 os pagamentos serão exclusivamente realizados através de transferência bancária sendo responsabilidade exclusiva do CREDENCIADO a abertura prévia da conta bancária.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGACÕES DO CREDENCIANTE

5.1 - A CREDENCIANTE compromete, durante a vigência do presente contrato, a fornecer ao CREDENCIADO todas as condições necessárias ao perfeito cumprimento do objeto deste.

5.2 - O CREDENCIANTE fiscalizará a execução dos serviços prestados pelo CREDENCIADO, podendo rejeitá-los quando estiverem fora das especificações, devendo ser refeito sem ônus ao CREDENCIANTE.

5.3 – O CREDENCIANTE fiscalizará o cumprimento das CLÁUSULAS deste contrato, emitindo relatório, por intermédio da Direção da Unidade onde o CREDENCIADO executa os serviços que constituem seu objeto, o qual deverá conter informações acerca da qualidade e eficiência dos serviços executados, e sua conformidade com os termos deste contrato.

5.3.1 - A fiscalização não transfere ao CREDENCIANTE qualquer poder de hierarquia sobre o CREDENCIADO.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

6.1 - O CREDENCIADO se compromete a disponibilizar ao CREDENCIANTE, de acordo com as necessidades deste, a quantidade de serviço a serem executadas, conforme montante definido na cláusula primeira deste.

6.2 - Na execução dos serviços objeto deste, o CREDENCIADO deverá observar a legislação vigente, em especial as relativas ao Sistema Único de Saúde e ao exercício profissional, conforme normas do respectivo Conselho de Classe.

6.3 - Em caso de pedido de rescisão formulado por interesse do CREDENCIADO, este se obriga a comunicar o fato, por escrito, ao CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6.4 Na execução do objeto deste contrato, o CREDENCIADO deverá:

- a) Executar com zelo e dedicação as atribuições inerentes ao objeto do contrato, por sua conta e risco, sob sua total responsabilidade;
- b) Observar as normas legais e regulamentares;
- c) Atender com presteza ao público em geral, prestando às informações requeridas, ressalvadas as protegidas pelo sigilo profissional;
- d) Levar ao conhecimento do CREDENCIANTE as irregularidades de que tiver ciência em razão da execução deste;
- e) Zelar pela economia do material e pela conservação do patrimônio público, quando colocado à sua disposição para execução do objeto deste;
- f) Manter conduta compatível com a moralidade administrativa;
- g) Tratar com humanidade e respeito toda e qualquer pessoa com quem mantiver contato em decorrência da execução deste;
- h) Não delegar a terceiros as atribuições que sejam de sua competência e responsabilidade em decorrência da execução deste;
- i) Não promover manifestação de apreço ou desapreço ao CREDENCIADO ou a seus subalternos;
- j) Não compelir ou aliciar pessoas com que se relacione em razão deste termo, no sentido de filiação a associação profissional ou sindical, ou a partido político;
- k) Não opor resistência injustificada a execução dos serviços objeto deste termo;
- l) Não valer-se do presente termo para lograr proveito pessoal ou de outrem, em detrimento da dignidade da Administração Pública;
- m) Não exercer quaisquer atividades incompatíveis a execução do presente termo;

- n) Não aceitar ou prometer aceitar propinas ou presentes, de qualquer tipo ou valor, bem como empréstimos pessoais ou vantagens de qualquer espécie, em razão da execução do presente termo;
- o) Não proceder de forma desidiosa, assim entendida a falta ao dever de diligência na execução do presente termo;
- p) Não praticar durante a execução deste termo, ofensa física ou verbal, a qualquer pessoa, salvo em legítima defesa própria ou de outrem;
- q) Não revelar segredos de que teve conhecimento em função deste termo.

6.5 O CREDENCIADO fica obrigado a manter, durante a vigência deste Termo, em compatibilidade com as obrigações assumidas, a regularidade fiscal e qualificações exigidas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS TRIBUTOS

7.1 Dos pagamentos devidos ao CREDENCIADO serão descontados todos os encargos tributários e sociais previstos em Lei, decorrentes do presente acordo.

CLAUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1 - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas ou o cumprimento em desacordo com o pactuado acarretará, ao CREDENCIADO, as penalidades previstas no Artigo 87, da Lei 8666/93 e alterações, conforme a gravidade da infração e independentemente da incidência de multa.

CLAUSULA NONA - DAS MULTAS

9.1 - A CREDECIANTE, no uso das prerrogativas que lhe confere o inciso IV, do artigo 58 e artigo 87, inciso II, da Lei focada, aplicará multa:

- a) ao CREDENCIADO que se recusar injustificadamente, executar os serviços em conformidade com o estabelecido, será aplicada multa na razão de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Nota de Empenho referente ao mês em questão, e deverá sanar a irregularidade num prazo de 05 (cinco) dias, após este prazo poderá ser rescindido o “Termos de Credenciamento” e aplicada às penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.
- b) Pela execução em desacordo com as especificações do “Termo de Credenciamento”, será aplicada, multa na razão de 2 % (dois por cento), por dia, calculado sobre o valor total da Nota de empenho do mês em questão, até a efetiva regularização da situação, sendo que o prazo para regularização é de até 10 (dez) dias. Após esse prazo, poderá ser rescindido o “Termo de Credenciamento” e ser aplicada uma ou todas as penalidades previstas no artigo 87 da lei 8.666/93.

9.2 - Dos atos praticados neste Termo, caberão os recursos previstos no Artigo 109 da Lei nº. 8.666/93 e alterações, os quais, dentro dos prazos legais, deverão ser protocolados no Protocolo Geral da Prefeitura de Municipal de São Simão - GO.

CLAUSULA DÉCIMA - DA APLICAÇÃO DAS PENALIDADES E MULTAS

10.1 No caso de incidência de uma das situações previstas neste Termo, a CREDENCIANTE notificará o CREDENCIADO, para, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento desta, justificar por escrito os motivos do inadimplemento.

10.1.1. - Será considerado justificado o inadimplemento, nos seguintes casos:

- a) acidentes, imprevistos sem culpa do CREDENCIADO;
- b) falta ou culpa do CREDENCIANTE;
- c) caso fortuito ou força maior, conforme previstas no Código civil Brasileiro.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESCISÃO CONTRATUAL

11.1 - O presente termo poderá ser rescindido independente de procedimento judicial, pelos motivos inscritos no artigo 78 da Lei 8666/93 e posteriores alterações acrescidas dos seguintes:

- I) mediante acordo expresso, e firmado pelas partes, após um aviso premonitório, também expresso, feito com antecedência de 15 (quinze) dias pelo interessado;
- II) unilateralmente pelo CREDENCIANTE, em qualquer tempo, independente de interpelação ou procedimento judicial ou extrajudicial, caso o CREDENCIADO:
 - a) ceda ou transfira, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Credenciamento, ou deleguem a outrem as incumbências as obrigações nele consignadas, sem prévia e expressa autorização do CREDENCIANTE.
 - b) venha a agir com dolo, culpa simulação ou em fraude na execução dos serviços.
 - c) quando pela reiteração de impugnação dos serviços ficar evidenciada a incapacidade para dar execução satisfatória ao Termo de Credenciamento.
 - d) venha a falir, entrar em concordata, liquidação ou dissolução.
 - e) quando ocorrerem razões de interesse do serviço público e ou na ocorrência de qualquer das disposições elencadas na Lei nº 8.666/93 e alterações.

11.2 - Havendo rescisão do Termo de Credenciamento, o CREDENCIANTE pagará ao CREDENCIADO, o numerário equivalente aos serviços efetivamente realizados, e aprovados pela fiscalização, no valor avençado.

11.3 - Em caso de pedido de rescisão formulado por interesse do CREDENCIADO, este se obriga a comunicar o fato, por escrito, ao CREDENCIANTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

12.1 - As despesas decorrentes da execução dos serviços ora contratadas serão atendidas pelas rubricas:

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - CASOS OMISSOS

13.1 – Os casos omissos serão dirimidos com base na legislação específica, especialmente no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° 005/2013 e a Lei 8.666/93 e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 - As partes elegem o Foro da comarca de São Simão/GO para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste ajuste, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

São Simão/GO, XX de dezembro de

Márcio Barbosa Vasconcelos
Prefeito Municipal

Fernando do Prado Viana
Secretário Municipal de Saúde
CREDENCIANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CREDENCIADO
CPF Nº. XXXXXXXXXXXX

Testemunhas:

1 _____ CPF: _____

2 _____ CPF: _____