



EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº. 003/2022-SMS/PMF-PI
Processo Administrativo nº 040.0000018/2022

O **Município de Floriano-PI**, representado pela **Secretaria Municipal da Saúde**, com sede na Av. Eurípedes de Aguiar, 592, Centro, Floriano - PI, inscrita no CNPJ sob o nº 02.169.204/0001-86, através da Comissão Permanente de Licitações, por meio do Edital de **CHAMAMENTO PÚBLICO SMS n.º 003/2022 SMS**, Processo Administrativo nº 040.0000018/2022, torna público que realizará **CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATENDENDO A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS), CONFORME OS TERMOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO.**

1. DO OBJETO

1.1- CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS INTERESSADAS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), ATENDENDO A DEMANDA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS):

ITEM	QUANTIDADE
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (COLUNA CERVICAL E LOMBAR)	186
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ARTICULAÇÃO - JOELHO E COTOVELO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (BACIA)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (BASE DO CRÂNIO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (COXA UNILATERAL)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (FACE INCLUI SEIOS DA FACE)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (MÃO NÃO INCLUI PUNHO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PÉLVE- NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXA FEMURAIS)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PERNA UNILATERAL)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ABDOMEN SUPERIOR- FIGADO E RINS)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL - NÃO INCLUI MÃO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PESCOÇO - LARINGE, TRAQUEIA E TIREOIDE)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (CRÂNIO-ENCÉFALO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PÉ E ANTEPÉ-NÃO INCLUI TORNOZELO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (TORAX)	



DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ÓRBITA BILATERAL)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (SELA TURCICA - HIPÓFISE)	
CONTRASTE PARA RESSONANCIA	

1.2- O chamamento se faz necessário, diante da grande procura por parte da população, gerando demanda reprimida (Anexo I) e atrasos no atendimento a essas pessoas, dessa forma, faz-se necessário o presente credenciamento, afim de evitar a superlotação e acúmulo de consultas, disponibilizando novas vagas a esses usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.2.10 Termo de Referência (Anexo II) apresenta de forma detalhada a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde para os procedimentos de serviços médicos especializados na área de ressonância magnética para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS.

2. DO CREDENCIAMENTO

2.1 Poderão se credenciar junto ao Município as pessoas jurídicas do ramo de atividade pertinente ao objeto da futura contratação que comprovem o atendimento dos requisitos estabelecidos neste Edital, bem como na legislação pertinente.

2.2 O credenciamento será realizado pela Comissão Permanente de Licitações (CPL), que receberá os envelopes contendo os documentos na Sala de Licitações, situada na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/PI.

2.3 Os interessados poderão apresentar os documentos para credenciamento a qualquer momento, até o dia 31/01/2022.

2.4 Os interessados na prestação dos serviços deverão apresentar as seguintes documentações:

HABILITAÇÃO JURÍDICA

2.4.1 Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores, inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades simples, acompanhada de documento comprobatório da diretoria em exercício.

2.4.2 Declaração formal (conforme anexo) de que não está temporariamente suspensa de participar de licitação e impedida de contratar com a Administração, que não foi declarada inidônea de licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do Art. 87, IV da Lei nº 8.666/93.

2.4.3 Declaração formal (conforme anexo) de que não possui, em seu quadro de pessoal, empregado ou associado menor de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e/ou menor de 16 anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do art. 27, inc. V, da Lei nº 8666/93 e art. 7º, inc. XXXIII, da



Constituição Federal.

RELATIVOS À IDONEIDADE FINANCEIRA:

a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, apresentação de plano especial (microempresas e empresas de pequeno porte), insolvência e concordatas deferidas antes da vigência da Lei federal nº 11.101/2005, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data prevista para o recebimento da documentação da habilitação e da proposta.

2.5- Os documentos solicitados acima deverão ser enviados **preferencialmente** por meio de correio eletrônico, para o e-mail: cplflorianosaude@gmail.com.

2.6- Os interessados terão que apresentar as documentações exigidas para fins de credenciamento **a partir da publicação do edital**, subsequentes a publicação do presente Edital de Chamamento Público nº 003/2022-SMS/PMF-PI.

3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

3.1 Comprovação de Capacidade Técnica, através da apresentação de Atestado (s) expedido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, comprovando que a credenciada possui aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em característica, com o objeto da licitação;

3.2 O (s) atestado (s) apresentado (s) deverá (ão) conter as seguintes informações: nome do contratado e do contratante, identificação do tipo ou natureza do serviço, endereço completo do serviço, data de início e conclusão do serviço, nome e título dos responsáveis técnicos, descrição dos serviços executados e número do contrato ou documento equivalente.

3.3 Declaração de disponibilidade de todas as condições técnicas à prestação dos serviços definidas no presente termo de referência, firmada pelo representante legal da empresa.

3.4 Registro ou inscrição na entidade profissional competente.

3.5 Declaração formal (conforme anexo) com indicação do Responsável Técnico pela credenciada e prova de registrado no Conselho Regional competente;

3.6 Declaração formal de que a entidade dispõe de todos os aparelhos, equipamentos, pessoal e espaço físico necessários à realização dos serviços a que se está habilitando, contando com no mínimo:

- a) Recursos Humanos na área em questão, acompanhamento de listagem dos profissionais, a saber: currículo de cada um dos profissionais que irão desenvolver os serviços, registro de cada um no respectivo Conselho Regional e contrato em caso de acadêmicos;
- b) Recursos de infraestrutura adequados à oferta;
- c) Recursos Aparelhos e Equipamentos (acompanhamento de listagem dos aparelhos e equipamento).



3.7 Declaração de que está de acordo com as normas e valores definidos pelo Município/SMS e de acordo com a Tabela SUS/SIGTAP, bem como de que realizará todos os procedimentos/exames constantes na mesma.

3.8 Declaração da capacidade técnica instalada que dispõe para a contratação como Município, indicando a quantidade mensal, firmada pelo representante legal ou procurador da Entidade;

3.9 Declaração assinada pelo responsável legal indicando banco, agência e conta bancária na qual serão depositados os pagamentos dos serviços prestados;

3.10 Cópia do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento;

3.11 Cópia do Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal, dentro do prazo de validade;

3.12 Prova de cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3.13 Observações relativas aos Documentos

3.13.1 Os documentos apresentados deverão ser originais, cópias autenticadas ou cópias simples acompanhadas dos originais, salvo os documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet, que poderão ser cópias simples, caso em que a CPL, se entender necessário, poderá diligenciar na internet para averiguar a autenticidade dos mesmos.

3.13.2 Todas as declarações prestadas no presente credenciamento devem ser assinadas pelo representante legal do credenciando ou por procurador legalmente constituído;

3.13.3 Não será causa de não credenciamento a mera irregularidade formal que não afete o conteúdo e a idoneidade do documento ou impeça o seu entendimento.

3.13.4 Os documentos apresentados deverão, obrigatoriamente, ser expressos na língua portuguesa ou traduzidos por tradutor juramentado.

4. DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

A CPL procederá na análise e julgamento da **qualificação jurídica** dos interessados, a **qualificação técnica** será avaliada pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.1 O critério de escolha da credenciada, quando mais de uma ofertar o mesmo serviço será a proximidade da residência do paciente.

4.2 Serão credenciadas todas as instituições interessadas que se encontrem em situação regular e que atendam a todas as exigências para credenciamento constantes no item 3, independentemente do número de vagas que possam ofertar.

5. DA REGULAÇÃO

5.1- Os usuários serão encaminhados para a realização da consulta/exame através da Central de Regulação do Município de Floriano-PI.



5.2- Os usuários serão atendidos por bloco de horas, de modo que terá que ser feito o prévio agendamento, evitando filas e aglomerações, conforme recomendações do Ministério Federal da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

6. DO TETO FINANCEIRO

6.1- O valor do Teto financeiro mensal é de R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais).

6.2- O Teto Financeiro será distribuído entre os prestadores contratados, respeitando o interesse da Secretaria Municipal de Saúde e a Capacidade instalada de cada prestador habilitado e de acordo com as disponibilidades e pactuações da Secretaria Municipal de Saúde.

7. DO PAGAMENTO

7.1- O pagamento ao CREDENCIADO será efetuado mensalmente, até o 10º (décimo) dia útil, após a entrega da fatura de produção mensal ao CREDENCIANTE;

7.2- A fatura de produção mensal deverá ser encaminhada ao Departamento Administrativo/Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde, até o 2º (segundo) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, constando o nome do paciente e os procedimentos realizados com seus respectivos valores, além de uma via da requisição que motivou o exame.

8. DO CREDENCIADO

8.1- O Credenciado terá que obedecer às normas de higiene e prevenção de acidentes, no sentido de garantir a salubridade e segurança nos serviços, bem como fornecer EPI's, conforme orientações do Ministério Federal da Saúde e Organização Mundial da Saúde;

8.2- É de responsabilidade exclusiva e integral do CREDENCIADO as despesas com pessoal para execução do respectivo serviço, incluindo encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.

9. FORMALIZAÇÃO DO TERMO

9.1- Após apresentação da documentação e verificados as condições mínimas de habilitação exigidas no Edital, será ratificada a presente contratação e, após isso será expedido o termo contratual.

9.2- O contrato será formalizado mediante termo próprio, Objeto do ANEXO I do presente edital, contendo as cláusulas e condições previstas no referido documento.

10. DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

10.1- O prazo de vigência do presente credenciamento será pelo prazo de até 12 (doze) meses, prorrogáveis por igual período, contados a partir da assinatura do termo contratual.



11. INFORMAÇÕES

11.1- As dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes de interpretação do edital, deverão ser dirigidas por escrito à Comissão Permanente de Licitação deste Município de Floriano-PI e protocoladas no Setor destinado a este fim, localizado na Rua Marques da Rocha, 1160, Centro, no município de Floriano - PI – Destinado ao Departamento de Licitações e Contratos ou pelo e-mail: cplflorianosaude@gmail.com.

12. DO FORO

12.1 As dúvidas e quaisquer controvérsias oriundas do presente credenciamento, quando não resolvidas administrativamente, serão resolvidas pelo Foro da Comarca de Floriano/PI.

13. DOS ANEXOS

13.1 Integram o presente Edital de Chamamento Público os seguintes Anexos:

Anexo I – Termo de Referência

Anexo II - Modelo de Declaração de Disponibilidade das Condições Técnicas à prestação dos Serviços;

Anexo III – Modelo de Declaração de Indicação do Responsável Técnico;

Anexo IV - Modelo de declaração de que não está temporariamente suspensa de participar em licitação e impedida de contratar com a administração, não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a administração pública e de cumprimento do art. 27, inc. v, da lei nº. 8.666/1993

Anexo V – Minuta de Termo de Credenciamento; Anexo VI - Ficha Cadastral.

Floriano (PI), 19 de janeiro de 2022.

DIOGO RODRIGUES GUEDES
Diretor Departamento de Compras
Secretaria Municipal de Saúde

Visto:

James Rodrigues dos Santos
Sec. de Saúde de Floriano-PI



ANEXO I

**DEMANDA REPRIMIDA DE RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS REGULADAS PARA
FLORIANO**

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	04
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	01
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	06
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	08
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBOSACRA	16
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	06
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	19
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	34
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	04
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	01
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES COLANGIORRESSONÂNCIA	01
TOTAL	100

**DEMANDA REPRIMIDA DE RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS REGULADAS PARA
TERESINA**

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN SUPERIOR	00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR BILATERAL	00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	01
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA LOMBOSACRA	34
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE COLUNA TORÁCICA	00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE CRÂNIO	06
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	12
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	09
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE SELA TÚRCICA	00
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE VIAS BILIARES COLANGIORRESSONÂNCIA	00
TOTAL	62



ANEXO II

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO: CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS E/OU FÍSICAS PARA PRESTAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS, **CONFORME OS TERMOS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO.**

1 – INTRODUÇÃO

1.1- O presente Termo de Referência tem por finalidade orientar a contratação de pessoa jurídica para PRESTAÇÃO DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PARA ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS, complementar à rede pública de saúde.

2 – DO OBJETO

2.1- Objetiva a seleção de pessoas físicas e/ou pessoas jurídicas interessadas na prestação de exames de ressonância magnética para atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS:

ITEM	QUANTIDADE
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (COLUNA CERVICAL E LOMBAR)	186
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ARTICULAÇÃO - JOELHO E COTOVELO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (BACIA)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (BASE DO CRÂNIO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (COXA UNILATERAL)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (FACE INCLUI SEIOS DA FACE)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (MÃO NÃO INCLUI PUNHO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PÉLVE- NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXA FEMURAS)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PERNA UNILATERAL)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ABDOMEN SUPERIOR- FIGADO E RINS)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL - NÃO INCLUI MÃO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PESCOÇO - LARINGE, TRAQUEIA E TIREOIDE)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (CRÂNIO-ENCÉFALO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (PÉ E ANTEPÉ-NÃO INCLUI TORNOZELO)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (TORAX)	
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (ÓRBITA BILATERAL)	



DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA COM LAUDO (SELA TURCICA - HIPÓFISE)	
CONTRASTE PARA RESSONANCIA	

3 – DA JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO:

3.1- A Constituição Federal estabelece que a saúde é um dever do Estado e um direito de todos e que sua implementação deverá se dar diretamente ou através de terceiros.

3.2- A administração pública tem como finalidade precípua o fornecimento de uma saúde de qualidade seja atuando diretamente por meio da entidade pública ou por intermédio de instituições privadas.

3.3- Considerando a crescente necessidade por parte da população, visando evitar a superlotação e acúmulo de consultas e disponibilizar novas vagas para atender a demanda da secretaria de saúde realizadas no âmbito do SUS - sistema único de saúde.

3.4- Diante da onerosidade e da impossibilidade do oferecimento desses serviços diretamente pela rede pública, devido o auto custo dos aparelhos, falta de espaço adequado a contratação de empresa privada, mostra-se como caminho menos árido e mais eficaz para o fornecimento de uma saúde pública de qualidade.

4 - DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS E MANUTENÇÃO DO CONTRATO:

4.1 O Credenciamento será formalizado mediante este Termo, contendo as cláusulas e condições previstas.

a) É vedado:

1) O credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III);

2) O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder o descredenciamento, em caso de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

3) O credenciamento não configurará relação contratual de prestação de serviços.

4.3 A distribuição dos serviços dar-se-á de acordo com as necessidades e interesses da Secretaria Municipal de Saúde.

4.4 Os serviços objeto desse Credenciamento deverão ser prestados no Município de Floriano serviço na cidade de Floriano-PI, em conformidade com a necessidade da SMS.

4.5 A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.



5. TETO FINANCEIRO

5.1 O valor do Teto financeiro mensal é de R\$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais)

5.2 O Teto Financeiro será distribuído entre os prestadores contratados, respeitando o interesse da Secretaria Municipal de Saúde e a Capacidade instalada de cada prestador habilitado e de acordo com as disponibilidades e pactuações da Secretaria Municipal de Saúde.

6. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

6.1- O CREDENCIADO prestará o serviço e deverá dispor do equipamento e local na cidade de Floriano-PI, em conformidade com a necessidade da SMS, para a realização dos atendimentos a população florianense.

3.2- Em caso do credenciamento de mais de um prestador, a coleta do material deverá ser realizada em forma de rodízio, prevalecendo a ordem em que ocorrer a necessidade da coleta, ou seja 1 (um) exame para cada credenciado por vez;

3.4- O Município de Floriano, Estado do Piauí, reserva-se ao direito de fiscalizar de forma permanente, a prestação dos Serviços, podendo o prestador ser descredenciado, em caso de comprovação de irregularidades, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

7 – REGIME, PRAZO DE VIGÊNCIA.

7.1- O presente credenciamento terá vigência de 12 (Doze) meses nos termos do Inciso II do Artigo 57 da Lei 8.666/93 e demais legislações vigentes, podendo ser prorrogado por outros períodos, mediante termo aditivo.

7.2- Cujo empenho correrá em valor conforme repasse de teto financeiro feito pela Secretaria Municipal da Saúde de Floriano.

8 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.

8.1- A despesa decorrente da prestação dos serviços especificados correrá pelo crédito do Projeto/Atividade 2057; Elemento de Despesas 3.3.90.36.00/3.3.90.39.00; Fonte de Recurso: 600.

9 – DA DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE A CONTRATAÇÃO

9.1- Os interessados na prestação dos serviços deverão apresentar as seguintes documentações:

PESSOAS JURÍDICAS:

- I- Declaração de aceite e comprometimento com os termos do Edital de Chamada Pública nº. 003/2022.
- II- Cópia do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (Cartão CNPJ);
- III- Comprovante do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizado;
- IV- Cópia do Alvará de licença e localização, vigente;
- V- Cópia do Alvará sanitário, vigente;



- VI- Cópia do Comprovante da Inscrição municipal e/ou estadual;
- VII- Cópia do Contrato Social ou Estatuto Social;
- VIII- Declaração dos sócios ou diretores informando que os mesmos não dispõem de vínculo com o Serviço Público Municipal;
- IX- Cópia do CPF e RG dos sócios ou diretores;
- X- Cópia do Registro no Conselho de Classe do Responsável Técnico;
- XI- Comprovantes de regularidade fiscal perante as Fazendas Municipal, Estadual, Federal, INSS e FGTS;
- XII- Declaração que comprove a disponibilidade de recursos humanos, físicos e equipamentos para a realização do objeto do contrato;
- XIII- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- XIV- Declaração de que não ocupa outro cargo ou emprego público em qualquer das esferas do governo, bem como não recebe benefício proveniente de regime próprio de previdência social ou do regime geral de previdência social relativo a emprego.

9.2 Os documentos solicitados acima deverão ser enviados **preferencialmente** por meio de correio eletrônico, para o e-mail: cplflorianosaude@gmail.com .

9.3- Os interessados terão que apresentar as documentações exigidas para fins de credenciamento **a partir do dia 19 de janeiro de 2022**, subsequentes a publicação do presente Edital de Chamamento Público nº003/2022-SMS/PMF-PI.

9.4- Serão credenciados os dois primeiros interessados, de modo que a convocação dos remanescentes observará a ordem de apresentação dos documentos exigidos no presente Edital.

10 – FUNDAMENTOS LEGAIS

10.1- Considera-se o disposto na Constituição Federal, Artigo 199, inciso 1º, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;

10.2- Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17, inciso III), Lei nº 8.666, e da Legislação complementar, especialmente o que estabelecem os arts. 17, inciso XI, 18, inciso X, 24 a 26 e 43 da Lei 8.080; Portaria nº 399/GM, de 22 de Fevereiro de 2006; Portaria nº 699/GM, de 30 de Março 2006.

11– OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

11.1 - Fornecimento contínuo e ininterrupto dos serviços oriundos deste termo para a Secretaria Municipal de Saúde;

11.2 – Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à execução do objeto do contrato;



11.3 – Manter-se durante a execução do contrato, com as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

11.4 – Substituir as suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem defeitos ou incorreções;

11.5 – Responsabilizarem-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e de transporte resultantes da execução do contrato;

11.6 – Responder pelos danos causados diretamente a Secretaria Municipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela contratante.

11.7- O Credenciado terá que obedecer às normas de higiene e prevenção de acidentes, no sentido de garantir a salubridade e segurança nos serviços, bem como fornecer EPI's, conforme orientações do Ministério Federal da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

12 - OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DO PAGAMENTO

12.1 – Oferecer todas as informações necessárias para que a contratada possa realizar a entrega dos serviços dentro das especificações técnicas recomendadas;

12.2 - O pagamento será efetuado mensalmente, após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, a qual deverá ser entregue no Departamento Financeiro, até o 5º dia do mês subsequente ao da realização dos serviços e consignado o fornecimento efetivamente executado.

13 - CLÁUSULAS NECESSÁRIAS E REQUISITOS CONTRATUAIS

13.1 Regime de execução dos serviços: discriminando, os serviços contratados, os critérios de avaliação e controle, a gratuidade dos serviços, a proibição de cobrança de valores complementares, os acréscimos e/ou supressões de serviços contratados até os limites fixados em lei;

13.2 Previsão de preço e suas Condições de pagamento, os critérios desse pagamento, os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

13.3 Previsão dos prazos de início e final da prestação de serviços;

13.4 Crédito pelo qual correrá a despesa, com a sua classificação funcional programática e da categoria econômica;

13.5 Previsão das obrigações e das responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores de multas;

13.6 Reconhecimento dos direitos da administração, em caso de rescisão administrativa (no caso de inexecução total ou parcial do contrato);

13.7 Vinculação ao Edital de Chamada Pública;

13.8 Legislação aplicável á execução do contrato, especialmente aos casos omissos;

13.9 Obrigações do contrato de manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública;



- 13.10- Obrigatoriedade de o prestador manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- 13.11 Compromisso de o órgão ou entidade executora apresentar, na periodicidade ajustada, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição;
- 13.12 Que nos procedimentos de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, será assegurada a presença de acompanhamento;
- 13.13 Possibilidade de rescisão ou denúncia quando os serviços não forem executados de acordo com o contrato, no caso de descumprimento de qualquer das cláusulas pactuadas;
- 13.14 Os estabelecimentos contratados deverão estar com o cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- 13.15 Os estabelecimentos contratados serão submetidos à avaliações sistemáticas de acordo com a solicitação do gestor
- 13.16 Os serviços contratados deverão estar submetidos a política de Regulação do seu gestor;
- 13.17 O contratado deverá entregar o resultado do exame no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, em formato eletrônico;
- 13.18 Obrigação de apresentação de relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- 13.19 Os serviços contratados deverão garantir aos trabalhadores vínculo empregatício que assegure todos os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários;
- 13.20 Será garantido o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.
- 13.21 Responsabilidades da contratada no controle dos procedimentos realizados, a fim de que não ultrapasse em hipótese alguma o teto físico, nem o teto financeiro mensal.

Floriano (PI), 18 de janeiro de 2022

DIOGO RODRIGUES GUEDES
Diretora Departamento de Compras
Secretaria Municipal de Saúde

Visto:

James Rodrigues dos Santos
Sec. de Saúde de Floriano-PI



ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DAS CONDIÇÕES TÉCNICAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

DECLARO DISPONIBILIDADE DAS CONDIÇÕES TÉCNICAS A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE
.....
.....

Assinatura do Credenciado

Nome:

CPF/CNPJ:



ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO;

Declaro que o responsável técnico é o Sr.....;

Assinatura do Credenciado

Nome:

CPF/CNPJ:



ANEXO V

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE NÃO ESTÁ TEMPORARIAMENTE SUSPENSÃO DE PARTICIPAR EM LICITAÇÃO E IMPEDIDA DE CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO, NÃO FOI DECLARADA INIDÔNEA PARA LICITAR OU CONTRATAR COM A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E DE CUMPRIMENTO DO ART. 27, INC. V, DA LEI Nº. 8.666/1993

A empresaCNPJ declara de que não está temporariamente suspensa de participar em licitação e impedida de contratar com a administração, não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a administração pública e de cumprimento do art. 27, inc. v, da lei nº. 8.666/1993

Assinatura do Credenciado

Nome:

CPF/CNPJ:



ANEXO VI

Minuta de Termo de Credenciamento;

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Razão Social _____

CNPJ: _____

ENDEREÇO: _____

Telefones: Comercial (____) _____ Cel. (____) _____

E-mail: _____



ANEXO VII

Ficha Cadastral

RAZÃO SOCIAL:

NOME DE FANTASIA

PROPIETÁRIO DA EMPRESA.....

RESPONSÁVEL GERAL

ENDEREÇO.....

CIDADE.....ESTADO.....

E-MAIL.....

RAMO DE ATIVIDADE.....