

TERMO DE REFERÊNCIA

Contratação para a execução de serviços

Unidade Administrativa interessada: DRAH
Secretaria Municipal da Saúde - SMS

Objeto: O presente Edital de Chamamento tem por objeto o Credenciamento de pessoas Jurídica para prestação de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) para pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo a demanda da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de Canoas/RS.

Motivação: Necessidade de realização de exames como apoio para diagnóstico de inúmeras patologias aos pacientes atendidos pelo Sistema único de Saúde – SUS no Município de Canoas/RS, como instrumento para complementar a assistência médico-ambulatorial realizada nas Unidades de Saúde do município.

Descrição sucinta do objeto: O presente chamamento visa à contratação de exames e procedimentos, conforme classificação e valores constantes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição analítica do objeto:

Lote 1		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R\$ 67,86
02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler (até 3 vasos)	R\$ 39,60
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico	R\$ 42,90
02.05.02.003-8	Ultrassonografia abdômen superior	R\$ 24,20
02.05.02.004-6	Ultrassonografia abdômen total	R\$ 37,95
02.05.02.005-4	Ultrassonografia aparelho urinário	R\$ 24,20
02.05.02.006-2	Ultrassonografia articulaçãot	R\$ 24,20
02.05.02.007-0	Ultrassonografia bolsa escrotal	R\$ 24,20
02.05.02.008-9	Ultrassonografia de globo ocular/orbita (monocular)	R\$24,20
02.05.02.009-7	Ultrassonografia mamária bilateral	R\$ 24,20
02.05.02.010-0	Ultrassonografia de próstata por via abdominal	R\$ 24,20
02.05.02.011-9	Ultrassonografia de próstata (Via trans retal)	R\$ 24,20
02.05.02.012-7	Ultrassonografia tireoide	R\$ 24,20
02.05.02.013-5	Ultrassonografia de tórax (extracardiaca)	R\$ 24,20
02.05.02.014-3	Ultrassonografia obstétrica	R\$ 24,20
02.05.02.015-1	Ultrassonografia obstétrica c/Doppler colorido e pulsado	R\$ 39,60
02.05.02.016-0	Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	R\$ 24,20
02.05.02.017-8	Ultrassonografia Trans fontanela	R\$ 24,20
02.05.02.018-6	Ultrassonografia transvaginal	R\$ 24,20

Lote 2		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	R\$ 48,16
02.09.01.002-9	Colonoscopia	R\$ 112,66

Lote 3		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.08.01.001-7	Cintilografia do coração c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.01.002-5	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação de perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	R\$ 408,52
02.08.01.003-3	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação de perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	R\$ 383,07
02.08.01.004-1	Cintilografia de miocárdio p/ localização de necrose (mínimo 3 projeções)	R\$ 166,47
02.08.01.005-0	Cintilografia p/ avaliação de fluxo sanguíneo de extremidades	R\$ 114,02
02.08.01.006-8	Cintilografia p/ quantificação de schunt extracardio	R\$ 142,57
02.08.01.007-6	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas em situação de esforço	R\$ 214,85
02.08.01.008-4	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)	R\$ 176,72
02.08.01.009-2	Determinação de fluxo sanguíneo regional	R\$ 123,93
02.08.02.001-2	Cintilografia de fígado e baço (mínimo 5 imagens)	R\$ 133,26
02.08.02.002-0	Cintilografia de fígado e vias biliares	R\$ 187,93
02.08.02.003-9	Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo	R\$ 87,89
02.08.02.005-5	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)	R\$ 135,38
02.08.02.006-3	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semissólido)	R\$ 135,38
02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de trânsito gástrico	R\$ 144,22
02.08.02.008-0	Cintilografia p/ pesquisa de diverticulose de meckel	R\$ 114,86
02.08.02.009-8	Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva ativa	R\$ 157,23
02.08.02.010-1	Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva não ativa	R\$ 310,82
02.08.02.011-0	Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro esofágico	R\$ 135,38
02.08.02.012-8	Imunocintilografia (anticorpo monoclonal)	R\$ 1.103,26
02.08.03.001-8	Cintilografia de paratireoide	R\$ 324,54
02.08.03.002-6	Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação	R\$ 77,28

02.08.03.003-4	Cintilografia de tireoide c/teste de supressão/estimulo	R\$ 107,30
02.08.03.004-2	Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	R\$ 338,70
02.08.03.005-0	Teste perclorato c/ radioisótopo	R\$ 107,40
02.08.04.002-1	Cintilografia rim c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.04.003-0	Cintilografia de testículo e bolsa escrotal	R\$ 108,94
02.08.04.005-6	Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	R\$ 133,03
02.08.04.006-4	Cistocintilografia direta	R\$ 122,97
02.08.04.007-2	Cistocintilografia indireta	R\$ 144,50
02.08.04.008-0	Determinação de filtração glomerular	R\$ 63,22
02.08.04.009-9	Determinação de fluxo plasmático renal	R\$ 63,22
02.08.04.010-2	Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético	R\$ 165,24
02.08.05.001-9	Cintilografia de articulações e/ou extremidades e/ou osso	R\$ 180,32
02.08.05.003-5	Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	R\$ 190,99
02.08.05.004-3	Cintilografia de segmento ósseo c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.06.001-4	Cintilografia de perfusão cerebral c/ tálio (SPCTO)	R\$ 438,01
02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação do trânsito líquórico)	R\$ 205,34
02.08.06.003-0	Estudo de fluxo sanguíneo cerebral	R\$ 119,16
02.08.07.001-0	Cintilografia de pulmão c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.07.002-8	Cintilografia de pulmão p/ pesquisa de aspiração	R\$ 127,51
02.08.07.003-6	Cintilografia de pulmão por inalação (mínimo 2 projeções)	R\$ 128,12
02.08.07.004-4	Cintilografia de pulmão por perfuração (mínimo 4 projeções)	R\$ 130,50
02.08.08.001-5	Cintilografia de sistema retículo endo telhal (medula óssea)	R\$ 112,61
02.08.08.002-3	Demonstrações de sequestro de hemácias pelo Baco (c/ radioisótopos)	R\$ 97,37
02.08.08.003-1	Determinação de sobrevivência de hemácias (c/ radioisótopos)	R\$ 54,36
02.08.08.004-0	Linfo cintilografia	R\$ 141,33
02.08.09.001-0	Cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/ pesquisa de neoplasias	R\$ 906,80
02.08.09.002-9	Cintilografia de glândula lagrimal (dacriocintilografia)	R\$ 66,23
02.08.09.003-7	Cintilografia de mama (bilateral)	R\$ 289,43

Lote 4

Código	EXAME	Valor Unitário
02.04.01.001-2	Dacriocisto grafia	R\$ 48,85
02.04.01.002-0	Planigrafia de laringe	R\$ 27,32
02.04.01.003-9	Radiografia bilateral de órbitas (pa + oblíquas + hirtz)	R\$ 8,38
02.04.01.004-7	Radiografia de arcada zigomatico-malar (ap+	R\$ 6,96

	oblíquas)	
02.04.01.005-5	Radiografia de articulação temporomandibular bilateral	R\$ 8,38
02.04.01.006-3	Radiografia de cavum (lateral + hirtz)	R\$ 6,88
02.04.01.007-1	Radiografia de crânio (pa + lateral + oblíqua / brettton + hirtz)	R\$ 9,15
02.04.01.008-0	Radiografia de crânio (pa + lateral)	R\$ 7,52
02.04.01.009-8	Radiografia de laringe	R\$ 5,74
02.04.01.010-1	Radiografia de mastoide / rochedos (bilateral)	R\$ 9,03
02.04.01.011-0	Radiografia de maxilar (pa + oblíquá)	R\$ 7,20
02.04.01.012-8	Radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz)	R\$ 8,38
02.04.01.013-6	Radiografia de região orbitaria (localização de corpo estranho)	R\$ 7,98
02.04.01.014-4	Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)	R\$ 7,32
02.04.01.015-2	Radiografia de sela tursica (pa + lateral + brettton)	R\$ 7,20
02.04.01.016-0	Radiografia oclusal	R\$ 3,51
02.04.01.017-9	Radiografia panorâmica	R\$ 9,03
02.04.01.018-7	Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	R\$ 1,75
02.04.01.019-5	Sialografia (por glândula)	R\$ 48,85
02.04.01.020-9	Teleradiografia com traçados e sem traçados	R\$ 6,44
02.04.02.001-8	Mielografia	R\$ 118,60
02.04.02.002-6	Planigrafia de coluna vertebral	R\$ 19,60
02.04.02.003-4	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to + oblíquas)	R\$ 8,33
02.04.02.004-2	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexão)	R\$ 8,19
02.04.02.005-0	Radiografia de coluna cervical funcional / dinâmica	R\$ 10,29
02.04.02.006-9	Radiografia de coluna lombo sacra	R\$ 10,96
02.04.02.007-7	Radiografia de coluna lombo sacra (c/ oblíquas)	R\$ 14,90
02.04.02.008-5	Radiografia de coluna lombo sacra funcional / dinâmica	R\$ 16,88
02.04.02.009-3	Radiografia de coluna torácica (ap + lateral)	R\$ 9,16
02.04.02.010-7	Radiografia de coluna toracolombar	R\$ 9,73
02.04.02.011-5	Radiografia de coluna toracolombar dinâmica	R\$ 15,58
02.04.02.012-3	Radiografia de região sacro-coccigea	R\$ 7,80
02.04.03.001-3	Broncografia unilateral	R\$ 110,41
02.04.03.002-1	Ducto grafia (por mama)	R\$ 57,16
02.04.03.005-6	Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral + oblíquá)	R\$ 14,32
02.04.03.006-4	Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral)	R\$ 9,05
02.04.03.007-2	Radiografia de costelas (por hemitórax)	R\$ 8,37
02.04.03.008-0	Radiografia de esófago	R\$ 19,24
02.04.03.009-9	Radiografia de esterno	R\$ 7,98
02.04.03.010-2	Radiografia de mediastino (pa e perfil)	R\$ 8,73

02.04.03.011-0	Radiografia de pneumomediastino	R\$ 27,27
02.04.03.012-9	Radiografia de tórax (apico-lordotica)	R\$ 5,56
02.04.03.013-7	Radiografia de tórax (pa + inspiração + expiração + lateral)	R\$ 14,32
02.04.03.014-5	Radiografia de tórax (pa + lateral + oblíquá)	R\$ 12,02
02.04.03.015-3	Radiografia de tórax (pa e perfil)	R\$ 9,50
02.04.03.016-1	Radiografia de tórax (pa padrão oit)	R\$ 6,55
02.04.03.017-0	Radiografia de tórax (pa)	R\$ 6,88
02.04.04.001-9	Radiografia de antebraço	R\$ 6,42
02.04.04.002-7	Radiografia de articulação acromioclavicular	R\$ 7,40
02.04.04.003-5	Radiografia de articulação escapuloumeral	R\$ 7,40
02.04.04.004-3	Radiografia de articulação esternoclavicular	R\$ 7,40
02.04.04.005-1	Radiografia de braço	R\$ 7,77
02.04.04.006-0	Radiografia de clavícula	R\$ 7,40
02.04.04.007-8	Radiografia de cotovelo	R\$ 5,90
02.04.04.008-6	Radiografia de dedos da mão	R\$ 5,62
02.04.04.009-4	Radiografia de mão	R\$ 6,30
02.04.04.010-8	Radiografia de mão e punho (p/ determinação de idade óssea)	R\$ 6,00
02.04.04.011-6	Radiografia de escapula/ombro (três posições)	R\$ 7,98
02.04.04.012-4	Radiografia de punho (ap + lateral + oblíquá)	R\$ 6,91
02.04.05.001-4	Clister opaco c/ duplo contraste	R\$ 47,76
02.04.05.002-2	Colangiografia peroperatório	R\$ 32,61
02.04.05.003-0	Colangiografia pós-operatória	R\$ 32,61
02.04.05.004-9	Duodeno grafia hipotônica	R\$ 34,52
02.04.05.005-7	Fistulografia	R\$ 45,34
02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R\$ 45,34
02.04.05.007-3	Pielografia anterógrada percutânea	R\$ 73,15
02.04.05.008-1	Pielografia ascendente	R\$ 52,11
02.04.05.010-3	Planigrafia de rim s/ contraste	R\$ 14,48
02.04.05.011-1	Radiografia de abdômen (ap + lateral / localizada)	R\$ 10,73
02.04.05.012-0	Radiografia de abdômen agudo (mínimo de 3 incidências)	R\$ 15,30
02.04.05.013-8	Radiografia de abdômen simples (ap)	R\$ 7,17
02.04.05.014-6	Radiografia de estômago e duodeno	R\$ 35,22
02.04.05.015-4	Radiografia de intestino delgado (transito)	R\$ 47,59
02.04.05.016-2	Radiografia p/ estudo do delgado c/ duplo contraste (enteróclise)	R\$ 48,09
02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R\$ 52,11
02.04.05.018-9	Urografia venosa	R\$ 57,40
02.04.06.001-0	Artrografia	R\$ 45,34
02.04.06.003-6	Escano metria	R\$ 7,77
02.04.06.004-4	Planigrafia de osso - subsidiaria a outros exames (por plano)	R\$ 18,68
02.04.06.005-2	Planigrafia de osso em 2 planos	R\$ 18,68
02.04.06.006-0	Radiografia de articulação coxofemoral	R\$ 7,77
02.04.06.007-9	Radiografia de articulação sacroilíaca	R\$ 7,77
02.04.06.008-7	Radiografia de articulação tibiotársica	R\$ 6,50

02.04.06.009-5	Radiografia de bacia	R\$ 7,77
02.04.06.010-9	Radiografia de calcâneo	R\$ 6,50
02.04.06.011-7	Radiografia de coxa	R\$ 8,94
02.04.06.012-5	Radiografia de joelho (ap + lateral)	R\$ 6,78
02.04.06.013-3	Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + axial)	R\$ 7,16
02.04.06.014-1	Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + oblíquá + 3 axiais)	R\$ 9,29
02.04.06.015-0	Radiografia de pê / dedos do pê	R\$ 6,78
02.04.06.016-8	Radiografia de perna	R\$ 8,94
02.04.06.017-6	Radiografia panorâmica de membros inferiores	R\$ 9,29
02.04.03.003-0	Mamografia	R\$ 22,50

Lote 5		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.04.06.002-8	Densitometria óssea duo energética de coluna (vértebras lombares e/ou fêmur)	R\$ 55,10

Lote 6		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/Contraste	R\$ 86,76
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo Sacra c/ ou s/contraste	R\$ 101,10
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/Contraste	R\$ 86,76
02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face / Articulações Têmporo - Mandibulares	R\$ 86,75
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de pescoço	R\$ 86,75
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela tursica	R\$ 97,44
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	R\$ 97,44
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	R\$ 138,63
02.06.01.009-5	Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CET)	R\$2.107,72
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membrana Superior	R\$ 86,75
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares – (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)	R\$ 86,75
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R\$ 136,41
02.06.03.001-0	Tomografia de Computadorizada de Abdômen Superior	R\$ 138,63
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior	R\$ 86,75
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve, Bacia, Abdômen Inferior	R\$ 138,63

Local da execução: Nas dependências da instituição credenciada que deverá obrigatoriamente estar localizada dentro dos limites do Município de Canoas/RS.

Prazo de execução: Os serviços serão contínuos, prestados conforme demanda encaminhada mensalmente pela Diretoria de Regulação Ambulatorial e Hospitalar (DRAH) da Secretaria Municipal da Saúde.

Metodologia de execução:

- Os encaminhamentos para os serviços contratados por meio do presente credenciamento serão regulados e agendados pela Diretoria de Regulação Ambulatorial e Hospitalar da Secretaria Municipal da Saúde (DRAH/SMS), exceto os procedimentos do LOTE 04, que serão agendados diretamente nas Unidades Básicas de Saúde.
- As agendas, com horários disponíveis para a realização de exames, deverão ser encaminhadas até o dia 10 do mês anterior a realização dos exames para a Diretoria de Regulação Ambulatorial e Hospitalar da Secretaria Municipal da Saúde (DRAH/SMS), que realizará o agendamento e a comunicação ao paciente, exceto os procedimentos do LOTE 04.
- Os serviços deverão ser prestados nas dependências da credenciada, que deverá dispor de todos os materiais, aparelhos, equipamentos, pessoal, área física e condições para plena realização dos mesmos, atendendo as normas técnicas vigentes e legislações sobre a matéria.
- As clínicas interessadas poderão realizar o credenciamento para um ou mais lotes, conforme a sua capacidade de atuação.
- A divisão dos quantitativos de exames entre os prestadores de serviço habilitados será realizada pelos critérios de universalidade e regionalização, conforme as diretrizes dispostas abaixo, a serem seguidas na ordem de prioridade definida a seguir:
 - 1) Localização e acesso:
 - a) A necessidade de exames demandados pelos serviços de saúde do SUS nas proximidades do estabelecimento habilitado;
 - b) O fácil acesso do cidadão ao estabelecimento habilitado através dos meios de transporte público.
- Os quantitativos físicos e financeiros mensais para cada prestador de serviço será calculado pela Secretaria Municipal da Saúde e informado à CREDENCIADA, para que haja o agendamento, considerando os critérios de regionalização, como forma de garantir e facilitar o acesso do usuário do SUS aos serviços.
- O resultado dos exames, acompanhado do respectivo laudo, deverá ser disponibilizado ao paciente em até 10 (dez) dias úteis da realização do mesmo, assim como, quando exigido pela SMS deverá ser inserido nos sistemas que a SMS usa para o gerenciamento das informações.
- A credenciada deverá disponibilizar, com seus próprios recursos, todo material e medicamentos necessários para o preparo do paciente à realização dos exames.
- Deverão ser atendidas todas as especificações técnicas regulamentadas para os serviços objeto do presente credenciamento.
- Realizar indistintamente os exames/procedimentos solicitados pelos médicos da rede municipal, desde que listados na Tabela SUS/SIGTAP, dentro dos

lotes estabelecidos no objeto do presente credenciamento.

- As clínicas credenciadas deverão ser mantidas nas mais perfeitas condições de ordem e higiene, inclusive no que se refere ao pessoal e ao material.
- Deverá a credenciada observar, para garantia das condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários, a legislação vigente à área de engenharia e arquitetura e vigilância sanitária.
- As instalações físicas deverão estar em conformidade com as Normas para Acessibilidade de Pessoas Portadoras de Deficiência a Edificações, Espaço, Mobiliário, e Equipamentos Urbanos (NBR 9050/1994) e obedecer às normas de caracterização visual.
- A credenciada deverá responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seus profissionais, de todas as normas disciplinares determinadas pelo Município.
- Os responsáveis da credenciada terão a obrigação de se reportar, quando houver necessidade, ao responsável pelo acompanhamento dos serviços designados pela DRAH/SMS, e tomar todas as providências pertinentes para que sejam corrigidas eventuais falhas detectadas.
- A credenciada obriga-se a disponibilizar para os serviços contratados pessoas com a qualificação adequada, disciplinadas, educadas e com experiência prévia comprovada na área da saúde.
- A credenciada é a única responsável por quaisquer danos materiais e/ou pessoais causados ao Município Contratante, aos usuários ou terceiros, provocados por seus profissionais ou prepostos, ainda que por omissão involuntária, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento dos serviços pelo Município.
- A credenciada responsabilizar-se-á, caso ocorra eventual paralisação dos serviços por parte dos seus profissionais, pela continuidade dos mesmos sem qualquer ônus ao contratante.
- Constituir-se-ão ainda obrigações da credenciada:
 - Realizar os serviços contratados com elevada qualidade e eficiência;
 - Conhecer detalhadamente todas as cláusulas e condições contratuais;
 - Realizar com seus próprios recursos todas as obrigações relacionadas com o objeto do contrato de acordo com as especificações determinadas, assumindo a responsabilidade técnica pelos serviços prestados;
 - Cumprir as legislações federais, estaduais e municipais pertinentes, e se responsabilizar pelos danos e encargos de quaisquer espécies decorrentes de ações ou omissões, culposas ou dolosas, que praticar;
 - Pagar e recolher todos os impostos e demais encargos, tais como trabalhistas, previdenciários, sociais e comerciais, prêmios de seguro e de acidente de trabalho que forem devidos em decorrência do objeto do contrato;
 - Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no mesmo.
 - A CONTRATADA deverá estar integrada ao sistema de regulação e informação da SMS de Canoas, atualmente, o sistema SIGSS, e/ou outros que venham a ser implantados, estando apta a consultar e manusear a ferramenta de agenda de exames, marcação de presença, inclusão de resultados e processamento do faturamento.

Subcontratação: É vedada qualquer tipo de subcontratação pela Credenciada,

sendo que todos os serviços devem ser realizados em sua própria dependência.

Forma de pagamento: Os pagamentos pelos serviços prestados pela Credenciada serão de acordo com os exames e procedimentos efetivamente realizados, processados no SIA/SUS e autorizados pela SMS, com preços unitários conforme estabelecidos na tabela de remuneração do Sistema Único de Saúde, limitado ao teto físico por mês, estabelecido por LOTE e/ou procedimento.

Lote 1		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.05.01.003-2	Ecocardiografia Transtorácica	R\$ 67,86
02.05.01.004-0	Ultrassonografia doppler (até 3 vasos)	R\$ 39,60
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico	R\$ 42,90
02.05.02.003-8	Ultrassonografia abdômen superior	R\$ 24,20
02.05.02.004-6	Ultrassonografia abdômen total	R\$ 37,95
02.05.02.005-4	Ultrassonografia aparelho urinário	R\$ 24,20
02.05.02.006-2	Ultrassonografia articulação	R\$ 24,20
02.05.02.007-0	Ultrassonografia bolsa escrotal	R\$ 24,20
02.05.02.008-9	Ultrassonografia de globo ocular/orbita (monocular)	R\$ 24,20
02.05.02.009-7	Ultrassonografia mamária bilateral	R\$ 24,20
02.05.02.010-0	Ultrassonografia de próstata por via abdominal	R\$ 24,20
02.05.02.011-9	Ultrassonografia de próstata (Via trans retal)	R\$ 24,20
02.05.02.012-7	Ultrassonografia tireoide	R\$ 24,20
02.05.02.013-5	Ultrassonografia de tórax (extracardiaca)	R\$ 24,20
02.05.02.014-3	Ultrassonografia obstétrica	R\$ 24,20
02.05.02.015-1	Ultrassonografia obstétrica c/Doppler colorido e pulsado	R\$ 39,60
02.05.02.016-0	Ultrassonografia pélvica (ginecológica)	R\$ 24,20
02.05.02.017-8	Ultrassonografia Trans fontanela	R\$ 24,20
02.05.02.018-6	Ultrassonografia transvaginal	R\$ 24,20

Lote 2		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.09.01.003-7	Esofagogastroduodenoscopia (EDA)	R\$ 48,16
02.09.01.002-9	Colonoscopia	R\$ 112,66

Lote 3		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.08.01.001-7	Cintilografia do coração c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.01.002-5	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação de perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)	R\$ 408,52
02.08.01.003-3	Cintilografia de miocárdio p/ avaliação de perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)	R\$ 383,07
02.08.01.004-1	Cintilografia de miocárdio p/ localização de necrose (mínimo 3 projeções)	R\$ 166,47

02.08.01.005-0	Cintilografia p/ avaliação de fluxo sanguíneo de extremidades	R\$ 114,02
02.08.01.006-8	Cintilografia p/ quantificação de Schunt extracardio	R\$ 142,57
02.08.01.007-6	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas em situação de esforço	R\$ 214,85
02.08.01.008-4	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)	R\$ 176,72
02.08.01.009-2	Determinação de fluxo sanguíneo regional	R\$ 123,93
02.08.02.001-2	Cintilografia de fígado e baço (mínimo 5 imagens)	R\$ 133,26
02.08.02.002-0	Cintilografia de fígado e vias biliares	R\$ 187,93
02.08.02.003-9	Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo	R\$ 87,89
02.08.02.005-5	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (líquido)	R\$ 135,38
02.08.02.006-3	Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semissólido)	R\$ 135,38
02.08.02.007-1	Cintilografia para estudo de trânsito gástrico	R\$ 144,22
02.08.02.008-0	Cintilografia p/ pesquisa de diverticulose de Meckel	R\$ 114,86
02.08.02.009-8	Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva ativa	R\$ 157,23
02.08.02.010-1	Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva não ativa	R\$ 310,82
02.08.02.011-0	Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro esofágico	R\$ 135,38
02.08.02.012-8	Imunocintilografia (anticorpo monoclonal)	R\$ 1.103,26
02.08.03.001-8	Cintilografia de paratireoide	R\$ 324,54
02.08.03.002-6	Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação	R\$ 77,28
02.08.03.003-4	Cintilografia de tireoide c/teste de supressão/estímulo	R\$ 107,30
02.08.03.004-2	Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro	R\$ 338,70
02.08.03.005-0	Teste perclorato c/ radioisótopo	R\$ 107,40
02.08.04.002-1	Cintilografia rim c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.04.003-0	Cintilografia de testículo e bolsa escrotal	R\$ 108,94
02.08.04.005-6	Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa)	R\$ 133,03
02.08.04.006-4	Cistocintilografia direta	R\$ 122,97
02.08.04.007-	Cistocintilografia indireta	R\$ 144,50

2		
02.08.04.008-0	Determinação de filtração glomerular	R\$ 63,22
02.08.04.009-9	Determinação de fluxo plasmático renal	R\$ 63,22
02.08.04.010-2	Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético	R\$ 165,24
02.08.05.001-9	Cintilografia de articulações e/ou extremidades e/ou osso	R\$ 180,32
02.08.05.003-5	Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)	R\$ 190,99
02.08.05.004-3	Cintilografia de segmento ósseo c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.06.001-4	Cintilografia de perfusão cerebral c/ tálio (SPCTO)	R\$ 438,01
02.08.06.002-2	Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação do trânsito liquorico)	R\$ 205,34
02.08.06.003-0	Estudo de fluxo sanguíneo cerebral	R\$ 119,16
02.08.07.001-0	Cintilografia de pulmão c/ gálio 67	R\$ 457,55
02.08.07.002-8	Cintilografia de pulmão p/ pesquisa de aspiração	R\$ 127,51
02.08.07.003-6	Cintilografia de pulmão por inalação (mínimo 2 projeções)	R\$ 128,12
02.08.07.004-4	Cintilografia de pulmão por perfuração (mínimo 4 projeções)	R\$ 130,50
02.08.08.001-5	Cintilografia de sistema retículo endo telhal (medula óssea)	R\$ 112,61
02.08.08.002-3	Demonstrações de sequestro de hemácias pelo Baco (c/ radioisótopos)	R\$ 97,37
02.08.08.003-1	Determinação de sobrevida de hemácias (c/ radioisótopos)	R\$ 54,36
02.08.08.004-0	Linfo cintilografia	R\$ 141,33
02.08.09.001-0	Cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/ pesquisa de neoplasias	R\$ 906,80
02.08.09.002-9	Cintilografia de glândula lagrimal (dacriocintilografia)	R\$ 66,23
02.08.09.003-7	Cintilografia de mama (bilateral)	R\$ 289,43

Lote 4		
Código	EXAME	Valor Unitario
02.04.01.001-2	Dacriocisto grafia	R\$ 48,85
02.04.01.002-0	Planigrafia de laringe	R\$ 27,32

02.04.01.003-9	Radiografia bilateral de órbitas (pa + oblíquas + hirtz)	R\$ 8,38
02.04.01.004-7	Radiografia de arcada zigomatico-malar (ap+ oblíquas)	R\$ 6,96
02.04.01.005-5	Radiografia de articulação temporomandibular bilateral	R\$ 8,38
02.04.01.006-3	Radiografia de cavum (lateral + hirtz)	R\$ 6,88
02.04.01.007-1	Radiografia de crânio (pa + lateral + oblíqua / bretton + hirtz)	R\$ 9,15
02.04.01.008-0	Radiografia de crânio (pa + lateral)	R\$ 7,52
02.04.01.009-8	Radiografia de laringe	R\$ 5,74
02.04.01.010-1	Radiografia de mastoide / rochedos (bilateral)	R\$ 9,03
02.04.01.011-0	Radiografia de maxilar (pa + oblíquas)	R\$ 7,20
02.04.01.012-8	Radiografia de ossos da face (mn + lateral + hirtz)	R\$ 8,38
02.04.01.013-6	Radiografia de região orbitaria (localização de corpo estranho)	R\$ 7,98
02.04.01.014-4	Radiografia de seios da face (fn + mn + lateral + hirtz)	R\$ 7,32
02.04.01.015-2	Radiografia de sela tursica (pa + lateral + bretton)	R\$ 7,20
02.04.01.016-0	Radiografia oclusal	R\$ 3,51
02.04.01.017-9	Radiografia panorâmica	R\$ 9,03
02.04.01.018-7	Radiografia peri-apical interproximal (bite-wing)	R\$ 1,75
02.04.01.019-5	Sialografia (por glândula)	R\$ 48,85
02.04.01.020-9	Teleradiografia com traçados e sem traçados	R\$ 6,44
02.04.02.001-8	Mielografia	R\$ 118,60
02.04.02.002-6	Planigrafia de coluna vertebral	R\$ 19,60
02.04.02.003-4	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to + oblíquas)	R\$ 8,33
02.04.02.004-2	Radiografia de coluna cervical (ap + lateral + to / flexão)	R\$ 8,19
02.04.02.005-0	Radiografia de coluna cervical funcional / dinâmica	R\$ 10,29
02.04.02.006-9	Radiografia de coluna lombo sacro	R\$ 10,96
02.04.02.007-7	Radiografia de coluna lombo sacra (c/ oblíquas)	R\$ 14,90
02.04.02.008-	Radiografia de coluna lombo sacra funcional / dinâmica	R\$ 16,88

5		
02.04.02.009-3	Radiografia de coluna torácica (ap + lateral)	R\$ 9,16
02.04.02.010-7	Radiografia de coluna toracolombar	R\$ 9,73
02.04.02.011-5	Radiografia de coluna toracolombar dinâmica	R\$ 15,58
02.04.02.012-3	Radiografia de região sacro-coccigea	R\$ 7,80
02.04.03.001-3	Broncografia unilateral	R\$ 110,41
02.04.03.002-1	Ducto grafia (por mama)	R\$ 57,16
02.04.03.005-6	Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral + oblíquá)	R\$ 14,32
02.04.03.006-4	Radiografia de coração e vasos da base (pa + lateral)	R\$ 9,05
02.04.03.007-2	Radiografia de costelas (por hemitórax)	R\$ 8,37
02.04.03.008-0	Radiografia de esófago	R\$ 19,24
02.04.03.009-9	Radiografia de esterno	R\$ 7,98
02.04.03.010-2	Radiografia de mediastino (pa e perfil)	R\$ 8,73
02.04.03.011-0	Radiografia de pneumomediastino	R\$ 27,27
02.04.03.012-9	Radiografia de tórax (apico-lordortica)	R\$ 5,56
02.04.03.013-7	Radiografia de tórax (pa + inspiração + expiração + lateral)	R\$ 14,32
02.04.03.014-5	Radiografia de tórax (pa + lateral + oblíquá)	R\$ 12,02
02.04.03.015-3	Radiografia de tórax (pa e perfil)	R\$ 9,50
02.04.03.016-1	Radiografia de tórax (pa padrão oit)	R\$ 6,55
02.04.03.017-0	Radiografia de tórax (pa)	R\$ 6,88
02.04.04.001-9	Radiografia de antebraço	R\$ 6,42
02.04.04.002-7	Radiografia de articulação acromioclavicular	R\$ 7,40
02.04.04.003-5	Radiografia de articulação escapuloumeral	R\$ 7,40
02.04.04.004-3	Radiografia de articulação esternoclavicular	R\$ 7,40
02.04.04.005-1	Radiografia de braço	R\$ 7,77
02.04.04.006-0	Radiografia de clavícula	R\$ 7,40

02.04.04.007-8	Radiografia de cotovelo	R\$ 5,90
02.04.04.008-6	Radiografia de dedos da mão	R\$ 5,62
02.04.04.009-4	Radiografia de mão	R\$ 6,30
02.04.04.010-8	Radiografia de mão e punho (p/ determinação de idade óssea)	R\$ 6,00
02.04.04.011-6	Radiografia de escapula/ombro (três posições)	R\$ 7,98
02.04.04.012-4	Radiografia de punho (ap + lateral + oblíquá)	R\$ 6,91
02.04.05.001-4	Clister opaco c/ duplo contraste	R\$ 47,76
02.04.05.002-2	Colangiografia peroperatório	R\$ 32,61
02.04.05.003-0	Colangiografia pós-operatória	R\$ 32,61
02.04.05.004-9	Duodeno grafia hipotônica	R\$ 34,52
02.04.05.005-7	Fistulografia	R\$ 45,34
02.04.05.006-5	Histerossalpingografia	R\$ 45,34
02.04.05.007-3	Pielografia anterógrada percutânea	R\$ 73,15
02.04.05.008-1	Pielografia ascendente	R\$ 52,11
02.04.05.010-3	Planigrafia de rim s/ contraste	R\$ 14,48
02.04.05.011-1	Radiografia de abdômen (ap + lateral / localizada)	R\$ 10,73
02.04.05.012-0	Radiografia de abdômen agudo (mínimo de 3 incidências)	R\$ 15,30
02.04.05.013-8	Radiografia de abdômen simples (ap)	R\$ 7,17
02.04.05.014-6	Radiografia de estômago e duodeno	R\$ 35,22
02.04.05.015-4	Radiografia de intestino delgado (transito)	R\$ 47,59
02.04.05.016-2	Radiografia p/ estudo do delgado c/ duplo contraste (enteróclise)	R\$ 48,09
02.04.05.017-0	Uretrocistografia	R\$ 52,11
02.04.05.018-9	Urografia venosa	R\$ 57,40
02.04.06.001-0	Artrografia	R\$ 45,34
02.04.06.003-6	Escano metria	R\$ 7,77
02.04.06.004-	Planigrafia de osso - subsidiaria a outros exames (por	R\$ 18,68

4	plano)	
02.04.06.005-2	Planigrafia de osso em 2 planos	R\$ 18,68
02.04.06.006-0	Radiografia de articulação coxofemoral	R\$ 7,77
02.04.06.007-9	Radiografia de articulação sacroilíaca	R\$ 7,77
02.04.06.008-7	Radiografia de articulação tibiotársica	R\$ 6,50
02.04.06.009-5	Radiografia de bacia	R\$ 7,77
02.04.06.010-9	Radiografia de calcâneo	R\$ 6,50
02.04.06.011-7	Radiografia de coxa	R\$ 8,94
02.04.06.012-5	Radiografia de joelho (ap + lateral)	R\$ 6,78
02.04.06.013-3	Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + axial)	R\$ 7,16
02.04.06.014-1	Radiografia de joelho ou patela (ap + lateral + oblíquá + 3 axiais)	R\$ 9,29
02.04.06.015-0	Radiografia de pê / dedos do pê	R\$ 6,78
02.04.06.016-8	Radiografia de perna	R\$ 8,94
02.04.06.017-6	Radiografia panorâmica de membros inferiores	R\$ 9,29
02.04.03.003-0	Mamografia	R\$ 22,50

Lote 5		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.04.06.002-8	Densitometria óssea duo energética de coluna (vértebras lombares e/ou fêmur)	R\$55,10

Lote 6		
Código	EXAMES	Valor Unitário
02.06.01.001-0	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/Contraste	R\$ 86,76
02.06.01.002-8	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo Sacra c/ ou s/contraste	R\$ 101,10
02.06.01.003-6	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/Contraste	R\$ 86,76

02.06.01.004-4	Tomografia Computadorizada de Face / Articulações Têmporo - Mandibulares	R\$ 86,75
02.06.01.005-2	Tomografia Computadorizada de pescoço	R\$ 86,75
02.06.01.006-0	Tomografia Computadorizada de Sela tursica	R\$ 97,44
02.06.01.007-9	Tomografia Computadorizada do Crânio	R\$ 97,44
02.06.01.008-7	Tomomielografia Computadorizada	R\$ 138,63
02.06.01.009-5	Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CET)	R\$2.107,72
02.06.02.001-5	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membrana Superior	R\$ 86,75
02.06.02.002-3	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares – (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)	R\$ 86,75
02.06.02.003-1	Tomografia Computadorizada de Tórax	R\$ 136,41
02.06.03.001-0	Tomografia de Computadorizada de Abdômen Superior	R\$ 138,63
02.06.03.002-9	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior	R\$ 86,75
02.06.03.003-7	Tomografia Computadorizada de Pelve, Bacia, Abdômen Inferior	R\$ 138,63

Requisitos para formalização do pagamento:

Os pagamentos serão efetuados mensalmente, após a aferição da prestação dos serviços pela fiscalização do contrato, no prazo de 30 dias a contar da apresentação da(s) Fatura(as), devidamente revisada(s) e aceita(s) pela fiscalização, tendo como limitador o repasse financeiro dos recursos da Gestão Plena e como referência de custo a Tabela SUS/SIGTAP, de acordo com o número de procedimentos autorizados e encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), devidamente comprovados de sua execução.

§1º A apresentação deverá ser diretamente na Diretoria de Regulação Ambulatorial e Hospitalar (DRAH) da SMS, dos documentos referente aos procedimentos efetuados com a devida assinatura do paciente ou responsável, acompanhado do faturamento BPA/DATASUS apresentado por meio magnético, para fins de processamento, avaliação e auditoria criteriosamente pela DRAH/SMS, com emissão de Termo de Fiscalização pela execução dos serviços.

§2º Notificada a CONTRATADA do resultado da avaliação e auditoria, deverá a mesma providenciar a(s) Nota(s) Fiscal(is) dos serviços aprovados, a ser entregue diretamente na Unidade de Liquidação da Secretaria Municipal da Fazenda do Município de Canoas/RS, sito a Avenida Getúlio Vargas, nº 5001. Centro de Canoas/RS.

§3º Acompanhado da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s), deverá a CONTRATADA apresentar, mensalmente, cópia da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s), acompanhadas das cópias dos documentos relacionados a seguir:

- (1) Folha de pagamento analítica dos empregados que prestam serviço ao município, onde deve constar, no mínimo: remuneração descritiva, bem como, se for o caso, vale transporte, horas extras, vale-refeição, insalubridade, periculosidade, adicional noturno, além de outros direitos estabelecidos por lei ou em convenção ou acordo coletivo ou individual;
- (2) Prova de regularidade relativa à Receita Federal do Brasil;
- (3) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- (4) Certidão de Regularidade do FGTS;

- (5) Guia GFIP e comprovante de pagamento do depósito efetuado referente ao FGTS de cada empregado;
- (6) Guia GFIT e comprovante de pagamento do recolhimento da Contribuição Previdenciária de cada empregado;
- (7) Guia de movimentação do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) referente à empresa;
- (8) Folha de ponto;
- (9) Anexar também todos documentos necessários conforme orientação do decreto 196/2018 em todos seus anexos.

§4º Os pagamentos mensais serão realizados pelos serviços e procedimentos efetivamente realizados, respeitando-se o teto físico e financeiro mensal estabelecidos na "Forma de Pagamento".

Reajuste:

Conforme publicação de atualização da Tabela de Remuneração do Sistema Único de Saúde – SUS, pelo Ministério da Saúde.

Condições de credenciamento

- Poderão se credenciar junto ao Município as pessoas jurídicas do ramo de atividade pertinente ao objeto do credenciamento (Pessoas Jurídica para prestação de serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica para pacientes do Sistema Único de Saúde-SUS), que estejam cumprindo as normas técnicas e administrativas aplicáveis e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as normas Sanitárias: Federal, Estadual e Municipal, relativas ao objeto licitado, atendendo integralmente ao disposto no Edital de Credenciamento e seus anexos.
- Poderão participar do presente credenciamento apenas pessoas jurídicas estabelecidas em Canoas (RS).
- O credenciamento será realizado pela Comissão Permanente de Licitações (CPL), que receberá os envelopes contendo os documentos na Sala de Licitações, situada na Rua Cândido Machado, 429, 3º andar, Centro, Canoas/RS.
- Os interessados poderão apresentar seus documentos para credenciamento a qualquer momento.

Da Documentação para o credenciamento

- Para o credenciamento, o interessado deve entregar à SMLC, em envelope fechado contendo o nome da interessada e o número do Edital, possibilitando a identificação necessária, os documentos abaixo indicados:

HABILITAÇÃO JURÍDICA

- 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 sociedade simples, acompanhada de documento comprobatório da diretoria em exercício.
- 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.

- 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.

REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

A comprovação de regularidade Fiscal e Trabalhista será efetuada através da apresentação dos seguintes documentos:

- Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), em conformidade com a Instrução Normativa RFB nº 1634/2016;
- Certidão Negativa, ou Positiva com Efeito de Negativa de Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida nos termos da Portaria Conjunta RPF/PGFN nº 1.751/14;
- Certidão Negativa, ou Positiva com Efeito de Negativa de Tributos Estaduais;
- Certidão Negativa, ou Positiva com Efeito de Negativa de Tributos Municipais;
- Certificado de Regularidade junto ao FGTS (CRF);
- Certidão Negativa, ou Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas, conforme Lei Federal nº 12.440/2011;
- Certidão negativa em matéria falimentar, concordatária e de recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da licitante.

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- Declaração de disponibilidade de todas as condições técnicas à prestação dos serviços definidas no edital, firmada pelo representante legal da Empresa, contando com o mínimo:
 - Recursos Humanos na área em questão (acompanhamento de listagem dos profissionais);
 - Recursos de infraestrutura adequados à oferta,
 - Recursos Aparelhos, Equipamentos e Materiais terapêuticos em geral (acompanhamento de listagem dos aparelhos e equipamento); Currículo de cada um dos profissionais que desenvolverão os serviços, bem como registro de cada um no respectivo Conselho Regional e contrato dos acadêmicos
 - Vestiários e sanitários adaptados a portadores de necessidades especiais;
- Registro da empresa no Conselho Regional/RS de Medicina;
- Indicação de Responsável Técnico e respectivo registro no Conselho de Classe, bem como comprovação do vínculo do responsável técnico com o prestador de serviços, mediante apresentação do contrato social ou ato constitutivo, se sócio; do registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social, se empregado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT; ou contrato de prestação de serviços, se autônomo.

- Cópia do Alvará de Licença de Localização e Funcionamento;
- Alvará Sanitário, expedido pela VISA Municipal;
- Comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- 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;
- 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.

OBSERVAÇÕES

- Os documentos apresentados deverão ser originais, cópias autenticadas ou cópias simples, acompanhadas dos originais, salvo os documentos cuja autenticidade poderá ser verificada na internet, estes poderão ser cópia simples), pois caso a CPL entenda necessário, poderá diligenciar na internet para averiguar a autenticidade dos mesmos.
- Todas as declarações prestadas no presente credenciamento devem ser assinadas pelo representante legal do credenciamento ou por procurador legalmente constituído;

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

- A CPL procederá à análise e julgamento da habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista dos interessados.
- Serão credenciadas todas as instituições interessadas que se encontrem em situação regular e que atendam a todas as exigências do Edital de Chamamento Público.
- Serão desclassificados os pedidos de credenciamento que não apresentarem a documentação completa.
- Os julgamentos e demais decisões e/ou esclarecimentos proferidos pela CPL serão divulgados no Diário Oficial do Município (DOMC).

Crítérios para Fiscalização:

* O acompanhamento e a fiscalização dos serviços contratados é de responsabilidade da DIRETORIA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR da Secretaria Municipal de Saúde (DRAH/SMS), que comunicará à CREDENCIADA as ocorrências que a seu critério exijam medidas corretivas, bem como designará os servidores que serão os fiscais do Termo de Credenciamento.

* Compete ao Fiscal do termo de credenciamento:

- a) embargar no todo ou em parte os serviços, se os mesmos forem executados em desacordo com as condições técnicas exigidas;
- b) Notificar a CREDENCIADA sobre as irregularidades;
- c) Informar a Secretaria Municipal de Saúde sempre que verificar a inadimplência do contrato por parte da CREDENCIADA, visando à tomada de providências jurídicas.
- d) emitir o respectivo Termo de Fiscalização

Sanções:

* Pelo inadimplemento das obrigações, a contratada estará sujeita as penalidades que seguem e ao disposto nos artigos 337-E a 337-P do Código Penal.

* Advertência escrita, para a correção de irregularidades que não possuam gravidade suficiente para caracterizar infração passível de levar a uma medida mais drástica.

* Multa moratória, tendo como parâmetro os seguintes percentuais:

- 0,5% (cinco décimos por cento) por dia sobre o valor do item em atraso ou do total do contrato, em caso de atraso na execução do objeto, limitada a incidência deste percentual a 5 (cinco) dias.

- 1 % (um por cento) por dia sobre o valor do item em atraso ou do total do contrato, em caso de atraso na execução do objeto, contados a partir do sexto dia de atraso, limitada a incidência deste percentual a 10 (dez) dias.

- 1,5% (um vírgula cinco por cento) por dia sobre o valor do item em atraso ou do total do contrato, em caso de atraso na execução do objeto, contados a partir do décimo primeiro dia de atraso, limitada a incidência deste percentual a 15 (quinze dias) dias de atraso, prazo após o qual será considerada a inexecução do contrato.

- 0,5% (cinco décimos por cento) do valor do contrato ou item por dia de atraso na apresentação da garantia (seja para reforço ou por ocasião de prorrogação), observado o máximo de 5% (cinco por cento), limitada a incidência deste percentual a 15 (quinze dias) dias de atraso, prazo após o qual será considerada a inexecução do contrato.

* Ultrapassado o prazo de 15 (quinze) dias de atraso na execução do contrato restará caracterizada a inexecução contratual, sem prejuízo da rescisão unilateral e a aplicação da multa compensatória.

* A multa compensatória deverá ser aplicada conforme os seguintes critérios, levando-se em consideração a gravidade da conduta do infrator, o dano causado à Administração e o princípio da proporcionalidade:

* 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o montante inadimplido, atualizado até o momento da notificação para apresentação da defesa, no caso de inexecução parcial do contrato;

* 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) sobre o valor total do contrato, atualizado até o momento da notificação para apresentação da defesa, no caso de inexecução total do contrato;

* O descumprimento integral da obrigação, além da aplicação das multas moratória e compensatória será aplicada, cumulativamente, a pena de suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar por prazo não superior a 2 (dois) anos.

* Quando a CONTRATADA causar prejuízo material resultante diretamente de execução contratual e negar-se a indenizar o erário administrativamente, será aplicada a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

* A recusa em aceitar a nota de empenho, ordem de serviço ou ordem de fornecimento, sujeita e infratora a mesma penalidade aplicável pelo inadimplemento total da obrigação.

* Caso as multas aplicadas e as indenizações cabíveis superem o valor de pagamentos eventualmente devidos pela Administração ao contratado, além da perda desses valores, a diferença será descontada da garantia prestada e/ou será cobrada judicialmente.

Do Descredenciamento:

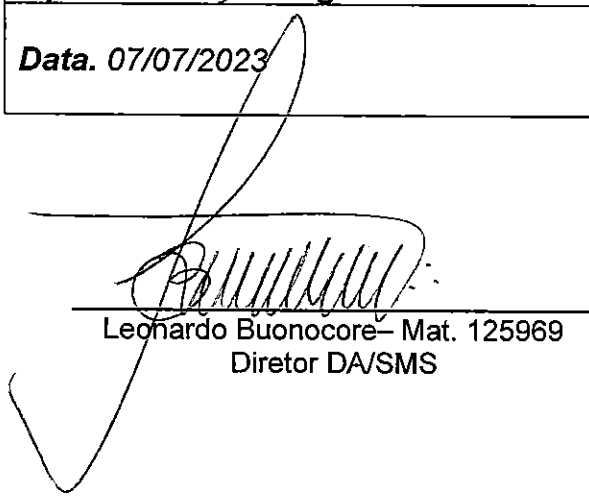
O descredenciamento do estabelecimento poderá ocorrer nos seguintes casos:

- Decretação de falência ou dissolução da sociedade;
- Descumprimento de qualquer das obrigações do Termo de Credenciamento e legislação pertinente;
- A cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- Paralisação da prestação do serviço, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- A não informação à fiscalização de qualquer condição, ainda que temporária, que possa interferir na prestação dos serviços aos Usuários;

Modalidade de licitação sugerida: Chamamento Público

Tipo de licitação sugerida: Chamamento Público

Data. 07/07/2023


Leonardo Buonocore – Mat. 125969
Diretor DA/SMS


Luís Felipe Mahfuz Martini – Mat. 125917
Secretário Municipal da Saúde

