



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2017

O Município de Jóia-RS, pessoa jurídica de direito público, com sede à Rua Brasilina Terra, 101, centro, inscrita no CNPJ sob nº 89.650.121/0001-92 representado neste ato pelo Prefeito Municipal, Sr. Adriano Marangon de Lima, no uso de suas prerrogativas legais, comunica aos interessados que está procedendo o CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS, a serem pagos à pessoas jurídica, de acordo com a Tabela SUS.

O credenciamento será executado em conformidade com o que dispõe a Constituição da República, em especial os seus artigos 196 e seguintes; as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990; as normas gerais da Lei nº 8.666/1993 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis ao procedimento.

1 – DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por fim realizar o Chamamento Público de Pessoas Jurídicas para prestação de serviços de laboratórios de análises clínicas para atendimentos dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Jóia.

1.2 Os credenciados devem prestar os serviços nas condições deste Edital e no Termo de Credenciamento, obedecendo aos preços preestabelecidos na Tabela do SUS (Anexo I deste Edital).

1.3. Os limites quantitativos indicados na tabela do item 1.1 são relativos aos serviços e procedimentos prestados por todos os credenciados, não havendo garantia de execuções individuais mínimas.

2 - DO PEDIDO DE CREDENCIAMENTO

2.1 Os interessados em prestar os serviços ao Município, deverão entregar os documentos relacionados no item 3 deste edital, no Setor de Licitações e Contratos, **situado à Rua Brasilina Terra, nº 101, centro, Jóia – RS.**

2.2 O credenciamento permanecerá aberto a futuros interessados que preencherem as condições previstas nesse edital, durante todo o seu período de vigência.

2.3 Após a análise da documentação e estando em conformidade com os requisitos estipulados neste Edital, a Prefeitura fornecerá à empresa Termo de Credenciamento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Em caso de indeferimento do pedido, o interessado poderá interpor recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação de indeferimento.

2.4 O credenciamento poderá ser realizado para a prestação imediata dos serviços credenciados ou somente para formalizar relação para futura prestação de serviços, mediante solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.

2.5 A Secretaria Municipal de Saúde não está obrigada a solicitar os serviços da empresa credenciada em caso de ausência de demanda que o justifique.

3 – DOS REQUISITOS PARA CREDENCIAMENTO

3.1 As pessoas jurídicas (empresas, microempresas e cooperativas) interessadas em prestar os serviços deverão apresentar os seguintes documentos:

a) Registro Comercial, no caso de empresa individual; Ato constitutivo, Estatuto Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

b) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

c) prova de regularidade com a Fazenda Municipal, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

d) prova de regularidade com a Fazenda Estadual, relativa ao domicílio ou sede do licitante;

e) prova de regularidade quanto aos tributos e encargos sociais administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB e quanto à Dívida Ativa da União administrada pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional – PGFN (Certidão Conjunta Negativa);

f) certidão negativa de débito com o FGTS;

g) prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

h) declaração, conforme o modelo instituído pelo Decreto Federal nº 4.358/2002, que atende ao disposto no artigo 7º, inciso XXXIII¹, da Constituição da República (Modelo no Anexo II);

i) alvará de localização fornecido pelo Município do estabelecimento;

j) alvará sanitário, segundo legislação vigente;

l) comprovação de inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

m) prova da inscrição da pessoa jurídica e do responsável técnico no Conselho Regional Competente;

n) requerimento de credenciamento (Modelo no Anexo III), contendo ainda as seguintes informações:

n.1) relação dos exames e serviços que se propõe realizar;

n.2) capacidade máxima de atendimento mensal, por atividade, com indicação dos horários de atendimento na forma do presente credenciamento;

n.3) descrição detalhada dos recursos físicos, materiais e humanos, a serem disponibilizados para a execução dos serviços credenciados, inclusive os equipamentos necessários à realização dos procedimentos;

o) Certidão negativa em matéria falimentar, concordatária, recuperação judicial e extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com prazo de validade de até 30(trinta) dias, contados a partir da data de emissão da certidão;

4 – DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município;

4.2 A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os

¹ “XXXIII - proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.”



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

seus respectivos horários de atendimento, quando autorizado o(s) exame(s) pela Secretaria de Saúde do Município.

4.3 Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização dos serviços emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará a relação de exames a serem realizados;

4.4 É vedado:

- a) o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
- b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei nº 8.666/1993;
- c) a cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

4.5 O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder no descredenciamento, em casos de má prestação, que deverá ser verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

4.6 Em caso de negativa injustificada de atendimento, posteriormente a conclusão do processo administrativo, além do descredenciamento, serão aplicadas as seguintes penalidades:

- a) multa no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), por ocorrência, até o limite de 05 (cinco);
- b) superado o limite indicado na letra “a” deste item, aplica-se suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 01 (um) ano.

4.6 O credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que observando o prazo de antecedência de 30 (trinta) dias, durante o qual deverá atender a eventual demanda existente.

5 – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

5.2 O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria de Saúde, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo;

5.3 A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração;

5.4 Serão processadas as retenções previdenciárias nos termos da lei que regula a matéria.

6 – DA FORMALIZAÇÃO

6.1 O credenciamento será formalizado mediante termo próprio, conforme Anexo IV, contendo as cláusulas e condições previstas neste edital, bem como aquelas previstas no art. 55 da Lei nº 8.666/1993, que lhe forem pertinentes.

7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

ÓRGÃO: 07 – Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 07.03 – Fundo Municipal da Saúde - União

ATIVIDADE: 103010007.2.162 – Manutenção do Programa MAC

ELEMENTO: 3339039 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

ÓRGÃO: 07 – Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 07.03 – Fundo Municipal da Saúde - União

ATIVIDADE: 103010007.2.233 – Programa NASF (Núcleo de Apoio Saúde da Família)

ELEMENTO: 3339039 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

8 – DAS IMPUGNAÇÕES E RECURSOS

8.1 Eventuais pedidos de impugnações ao presente edital de chamamento público deverão ser dirigidos à Secretaria de Administração e protocolizados durante o horário de expediente da Prefeitura, que se inicia às 08:00 hs e se encerra às 17:30 hs, até o dia 22 de setembro de 2017;

8.2 O Município terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para resposta aos pedidos de impugnações, a qual será afixada no Mural de Publicações da Prefeitura;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

9 – DAS INFORMAÇÕES

9.1 Informações serão prestadas aos interessados no horário da 08:00 às 12:00 horas, na Prefeitura Municipal de Jóia sito a Rua Brasilina Terra, 101, centro, junto ao Setor de Licitações e Contratos ou através do fone (55)3318-1300 ramal 215.

Jóia-RS, 12 de setembro de 2017.


ADRIANO MARANGON DE LIMA
Prefeito Municipal

Este Edital se encontra examinado e
Aprovado por esta Assessoria Jurídica.

Em 13 / 09 / 2017


IRMA RAMONA MENDEZ PORTILLO
Procuradora Jurídica - OAB/RS 32103
Matrícula: 1933-0



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO I - TABELA DE QUANTITATIVOS DE EXAMES

EXAMES LABORATORIAIS

Item	EXAME	Quantidade máxima até 31/12/2017	Quantidade máxima para 12 meses	Valor Unit. (R\$)	Valor Total para 12 meses (R\$)
1	17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA	1	3	20,40	61,20
2	ACIDO FOLICO	2	6	24,50	147,00
3	ACIDO URICO	30	90	2,41	216,90
4	ACIDO URICO EM AMOSTRA ISOLADA	1	3	4,81	14,43
5	ACIDO VALPROICO	1	3	20,35	61,05
6	ALDOLASE	1	3	4,78	14,34
7	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	1	3	13,00	39,00
8	ALFA-FETOPROTEINA	2	6	34,00	204,00
9	AMILASE	7	21	2,93	61,53
10	ANDROSTENIDIONA	1	3	40,91	122,73
11	ANTI DNA	2	6	11,27	67,62
12	ANTI GLIADINA= GLÚTEM	2	6	30,00	180,00
13	ANTI HBC IGG	1	3	49,00	147,00
14	ANTI HBC IGM	1	3	49,00	147,00
15	ANTI HBC TOTAL	2	6	32,00	192,00
16	ANTI HBE	1	3	49,03	147,09
17	ANTI HBS	3	9	32,69	294,21
18	ANTI HCV	10	30	49,00	1.470,00
19	ANTI HVA IGG	1	3	29,97	89,91
20	ANTI HVA IGM	1	3	29,97	89,91
21	ANTI SM	1	3	22,31	66,93
22	ANTI SSA	1	3	24,12	72,36
23	ANTI SSB	1	3	24,12	72,36
24	ANTI TPO	1	3	57,00	171,00
25	ANTIBIOGRAMA	100	300	6,47	1.941,00
26	ANTICARDIOLIPINA IGG	2	6	23,00	138,00
27	ANTICARDIOLIPINA IGM	2	6	23,00	138,00
28	ANTICOAGULANTE LUPICO	2	6	62,40	374,40
29	ANTICORPOS ANTI NEUTROFILOS	1	3	58,50	175,50
30	ANTICORPOS ANTI-MUSCULO LISO	1	3	22,31	66,93

31	ANTICORPOS ANTITIREPEROXIDASE	5	15	57,41	861,15
32	ANTICORPOS HTLV I E II	30	90	47,00	4.230,00
33	HBSAG	40	120	24,12	2.894,40
34	ANTIMITOCONDRIAS	1	3	39,00	117,00
35	ASCA	1	3	117,00	351,00
36	ASLO	1	3	3,68	11,04
37	AVALIAÇÃO GENETICA PARA HEMOCROMATOSE	1	3	364,00	1.092,00
38	BAAR	8	24	12,38	297,12
39	BACTERIOSCOPICO	1	3	3,64	10,92
40	BETA HCG QUALITATIVO	2	6	8,88	53,28
41	BETA HCG QUANTITATIVO	10	30	23,00	690,00
42	BILIRRUBINAS	18	54	2,61	140,94
43	CA 125	1	3	34,50	103,50
44	CA 15.3	1	3	45,50	136,50
45	CA 19.9	1	3	45,50	136,50
46	CALCIO	14	42	2,41	101,22
47	CALCIO EM AMOSTRA ISOLADA	1	3	4,81	14,43
48	CARBAMAZEPINA	1	3	50,40	151,20
49	CARIOTIPO BANDA G	1	3	530,00	1.590,00
50	CARIOTIPO FRAGIL	1	3	643,50	1.930,50
51	CEA	1	3	40,99	122,97
52	CELULAS LE	1	3	5,34	16,02
53	CHAGAS	7	21	24,38	511,98
54	CHAMYDIA IGM	4	12	22,31	267,72
55	CHLAMYDIA IGG	3	9	22,31	200,79
56	CITOMEGALOVIRUS IGG	1	3	32,00	96,00
57	CITOMEGALOVIRUSIGM	1	3	32,00	96,00
58	CITRATO URINARIO	1	3	10,00	30,00
59	COLESTEROL TOTAL	230	690	2,41	1.662,90
60	COLINESTERASE	1	3	7,49	22,47
61	COMPLEMENTO C3	2	6	22,31	133,86
62	COMPLEMENTO C4	1	3	22,31	66,93
63	COMPLEMENTO CH 50	1	3	12,03	36,09

64	COOMBS DIRETO	1	3	6,00	18,00
65	COOMBS INDIRETO	6	18	12,26	220,68
66	COPROCULTURA	1	3	7,31	21,93
67	CORTISOL	2	6	18,28	109,68
68	CPK	4	12	4,78	57,36
69	CPK-MB	1	3	5,36	16,08
70	CREATININA	200	600	2,41	1.446,00
71	CRIOGLOBULINA	1	3	3,68	11,04
72	CULTURA DE BACTERIAS	4	12	7,31	87,72
73	CURVA GLICEMICA	1	3	21,52	64,56
74	DCE	2	6	4,56	27,36
75	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	1	3	22,50	67,50
76	DESIDROGENASE - DLH	1	3	4,78	14,34
77	DESIDROGENASE LATICA	5	15	5,02	75,30
78	DOSAGEM DE HEMOCISTEINA	1	3	78,00	234,00
79	DOSAGEM DE IGE SERICA	1	3	20,00	60,00
80	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF 1)	1	3	55,00	165,00
81	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	1	3	18,00	54,00
82	ELETROFORESE DE PROTEINAS	2	6	29,50	177,00
83	ENDOMISIO IGA	1	3	40,08	120,24
84	ENDOMISIO IGG	1	3	40,08	120,24
85	ENDOMISIO IGM	1	3	34,55	103,65
86	EPF	50	150	2,15	322,50
87	EPSTEN BAAR	2	6	40,99	245,94
88	ERITROGRAMA	1	3	3,55	10,65
89	ESTRADIOL	2	6	40,86	245,16
90	EXAME C ANCA	1	3	59,80	179,40
91	EXAME P ANCA	1	3	59,80	179,40
92	EXAME QUALITATIVO DE URINA	250	750	4,81	3.607,50
93	FAN	7	21	22,31	468,51
94	FATOR LEIDEN V	1	3	234,00	702,00
95	FATOR RH	24	72	1,78	128,16
96	FERRITINA	40	120	40,00	4.800,00

97	FERRO	5	15	4,56	68,40
98	FIBRINOGENIO	1	3	5,98	17,94
99	FOSFATASE ALCALINA	17	51	2,61	133,11
100	FOSFORO	3	9	2,41	21,69
101	FSH	8	24	25,47	611,28
102	FTA ABS IGG	2	6	11,17	67,02
103	FTA ABS IGM	2	6	11,17	67,02
104	GAMA GT	20	60	4,56	273,60
105	GASOMETRIA	1	3	38,50	115,50
106	GLICOSE	350	1050	2,41	2.530,50
107	GORDURA FECAL	1	3	3,95	11,85
108	GRUPO SANGUINEO	25	75	1,78	133,50
109	HDL	180	540	4,56	2.462,40
110	HEMATOCRITO	1	3	1,99	5,97
111	HEMOGLOBINA	1	3	1,99	5,97
112	HEMOGLOBINA GLICADA-HBC1C	100	300	21,52	6.456,00
113	HEMOGRAMA	400	1200	5,34	6.408,00
114	HIV 1 E 2	40	120	50,00	6.000,00
115	HLA B27	1	3	96,20	288,60
116	HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	1	3	20,42	61,26
117	HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	1	3	25,00	75,00
118	IGE ESPECÍFICA-LEITE, CLARA DE OVO, GEMA DE OVO	1	3	33,00	99,00
119	GRÃO DE SOJA, FEIJÃO, CASEÍNA, TARTAZINA, CASTANHA, TRIGO, TOMATE	1	3	33,00	99,00
120	IGE TOTAL	5	15	20,00	300,00
121	INSULINA	2	6	20,34	122,04
122	KTTP ou TAP	20	60	7,50	450,00
123	LACTATO	1	3	4,78	14,34
124	LDL	120	360	4,56	1.641,60
125	LEUCOCITOS FECAIS	2	6	2,15	12,90
126	LEUCOGRAMA	1	3	3,55	10,65
127	LH	2	6	25,47	152,82
128	LIPASE	3	9	4,50	40,50
129	LITIO	1	3	2,93	8,79

130	MAGNESIO	1	3	2,61	7,83
131	MICROALBUMINURIA	2	6	10,56	63,36
132	MONOTESTE	1	3	18,00	54,00
133	MUCOPROTEINAS	1	3	2,61	7,83
134	MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	2	6	299,00	1.794,00
135	PAINEL DE DOENÇA CELIACA	1	3	297,70	893,10
136	PEPTIDIO CICLICO CITRULINADO (ANTI CCP)	1	3	85,00	255,00
137	PESQUISA DEFICIENCIA DE ANTI-TROMBINA III	1	3	16,00	48,00
138	PLAQUETAS	1	3	3,55	10,65
139	POTASSIO	80	240	2,41	578,40
140	PROGESTERONA	1	3	20,44	61,32
141	PROLACTINA	4	12	29,47	353,64
142	PROTEINA C REATIVA- qualitativa	1	3	4,50	13,50
143	PROTEINA C Reativa -PCR Quantitativo	30	90	12,02	1.081,80
144	PROTEINA C ULTRA SENSÍVEL	2	6	12,03	72,18
145	PROTEINA S	1	3	111,80	335,40
146	PROTEINAS TOTAIS	1	3	1,82	5,46
147	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	2	6	2,41	14,46
148	PROTEINURIA	3	9	2,65	23,85
149	PROTROMBINA ou TP	25	75	3,55	266,25
150	PROVA DE LATEX (FATOR REUMATOIDE)	12	36	3,68	132,48
151	PSA TOTAL	5	15	50,40	756,00
152	PSALIVRE	1	3	50,40	151,20
153	PTH	3	9	56,07	504,63
154	RETICULOCITOS	3	9	3,55	31,95
155	ROTAVIRUS	1	3	13,33	39,99
156	RUBEOLA IGG + IGM	2	6	24,52	147,12
157	SANGUE OCULTO NAS FEZES	2	6	3,00	18,00
158	SATURAÇÃO TRANSFERRINA	1	3	6,00	18,00
159	SODIO	90	270	2,41	650,70
160	T3	1	3	23,97	71,91
161	T4 LIVRE	40	120	30,11	3.613,20
162	T4 TOTAL	40	120	30,11	3.613,20

163	TEMPO DE COAGULAÇÃO	1	3	3,55	10,65
164	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	1	3	3,55	10,65
165	TESTE DE TOLERANCIA A LACTOSE	5	15	10,51	157,65
166	TESTOSTERONA LIVRE	2	6	50,40	302,40
167	TESTOSTERONA TOTAL	5	15	29,02	435,30
168	TGO	130	390	2,61	1.017,90
169	TGP	130	390	2,61	1.017,90
170	TOLERANCIA A LACTOSE	7	21	31,89	669,69
171	TOXOPLASMOSE	15	45	25,89	1.165,05
172	TRANSFERRINA	1	3	5,36	16,08
173	TRIGLICERIDEOS	110	330	4,56	1.504,80
174	TROPONINA	10	30	25,00	750,00
175	TSH	80	240	29,00	6.960,00
176	UREIA	100	300	2,41	723,00
177	UROCULTURA	80	240	16,49	3.957,60
178	VARICELA ZOSTER	1	3	22,31	66,93
179	VDRL	50	150	3,68	552,00
180	VITAMINA B12	6	18	23,14	416,52
181	VITAMINA D	10	30	55,00	1.650,00
182	VSG OU VHS	95	285	3,55	1.011,75
183	ZINCO	1	3	31,30	93,90
184	PESQUISA DE STREPTOCOCCUS HEMOLITICO	15	45	25,00	1.125,00
185	PLANOTESTE, TESTE DE GRAVIDEZ	1	3	8,88	26,64
186	PAINEL Ige ESPECIFICO (F234)- PROTEINAS DO LEITE	2	6	21,02	126,12
187	HOMOCISTEINA	1	3	78,00	234,00
188	ALBUMINA	4	12	10,50	126,00
189	ACIDO LACTICO	2	6	4,78	28,68
190	CREATININA URINARIACOM PESO - 24 HORAS	1	3	4,81	14,43
191	CULTURA DE SECRECAO URETRAL	1	3	7,31	21,93
192	CYCLIC CITRULINATED PEPTIDE - ANTICORPOS	2	6	85,00	510,00
193	FERRITINA ALVARO	3	9	40,00	360,00
194	FERRO SERICO - TIBC	3	9	6,00	54,00
195	GLICOSE APOS 1 HORA 75g	3	9	10,51	94,59

196	GLICOSE APOS 2 HORAS 75g	3	9	10,51	94,59
197	GLICOSE POS PRANDIAL	16	48	2,41	115,68
TOTAL (R\$)					109.196,82

Joiá, 12 de Setembro de 2017

Adriano
 Adriano Marangoni de Lima
 Prefeito Municipal
 Joiá RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO II - MODELO DE DECLARAÇÃO

Ao Município de Jóia – RS
Edital de Credenciamento nº _____/2017

....., inscrito no CNPJ nº....., por intermédio de seu representante legal 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 ().

Jóia – RS, de de 2017.

(Nome e assinatura do responsável legal pela empresa)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO III - MODELO DE SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Ao Município de Jóia – RS
Edital de Credenciamento nº _____ /2017

_____, com sede à _____
(rua, bairro, etc), nº _____, da cidade de _____, Estado ____ por
seu _____ (cargo) Sr(a). _____,

que a esta subscreve, vem solicitar seu credenciamento para prestação de serviços
de _____

conforme solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Jóia/RS. Concordamos em
nos submeter a todas às disposições constantes no edital de Chamamento Público
001/2017 e seus anexos.

Jóia (RS), de de 2017.

(Nome e assinatura do responsável legal pela empresa)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO IV – TERMO DE CREDENCIAMENTO

O MUNICÍPIO DE JÓIA - RS, pessoa Jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 89.650.121/0001-92, com sede na Rua Brasilina Terra, nº 101, na cidade de Jóia, Estado do Rio Grande do Sul, neste ato representado pelo seu Prefeito, Sr. ADRIANO MARANGON DE LIMA, brasileiro, casado, professor, inscrito no CPF sob nº 004.797.710-81, portador da Cédula de Identidade nº 1082741446, residente e domiciliado em Rincão dos Pires, interior do Município de Jóia - RS, em pleno e regular exercício de seu mandato, daqui em diante designado simplesmente como CREDENCIANTE, e, de outro lado a empresa, sediada na cidade de, inscrita no CNPJ sob o nº, neste ato representada por, inscrito no CPF sob nº, portador da Cédula de Identidade nº, residente e domiciliado à, a seguir denominada simplesmente CREDENCIADA, tem justo e contratado, decorrente do Edital de Chamamento Público nº **01/2017**, a consecução do objeto descrito na cláusula primeira, regendo-se pela Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e legislação pertinente, principalmente nos casos omissos, e pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidade das partes.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 O Objeto do presente Termo refere-se a prestação de serviços de laboratórios de análises clínicas para atendimentos dos usuários do Sistema Único de Saúde do Município de Jóia, em conformidade com o Edital de Chamamento Público nº 01/2017.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

2.1 Os serviços serão prestados exclusivamente no estabelecimento do credenciado, com pessoal e material próprios, sendo de sua responsabilidade exclusiva e integral os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais decorrentes do serviço, cujos ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município;

2.2 A escolha do estabelecimento ou profissional será feita exclusivamente pelo paciente, que receberá lista dos credenciados para a realização do serviço, com os seus respectivos horários de atendimento, quando autorizado o(s) exame(s) pela Secretaria de Saúde do Município.

2.3 Para a realização do atendimento, o credenciado deverá receber do paciente a autorização dos serviços emitida pela Secretaria de Saúde do Município, na qual constará a relação de exames a serem realizados;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

2.4 É vedado:

- a) o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do Município;
- b) o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do Município, bem como de pessoas jurídicas com as quais esses mantenham qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista, conforme art. 9º, inciso III e §3º, da Lei nº 8.666/1993;
- c) a cobrança diretamente do paciente atendido de quaisquer valores decorrentes do credenciamento.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO

3.1 A vigência do termo será de 12 meses, podendo ser prorrogado, a contar da data de assinatura do termo, por interesse do Credenciante.

CLÁUSULA QUARTA: DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento pelos serviços prestados pelo credenciado será efetuado mensalmente, tendo em conta o número de exames efetivamente realizados por encaminhamento do Município, multiplicado pelo valor correspondente da Tabela SUS;

4.2 O pagamento somente será efetuado mediante apresentação da autorização do atendimento, emitida pela Secretaria de Saúde, devidamente assinada pelo paciente, comprovando a prestação do serviço, acompanhada do documento fiscal idôneo;

4.3 A documentação indicada no item anterior deverá ser entregue na Secretaria de Saúde do Município no primeiro dia útil de cada mês, sendo que o pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após o seu recebimento e confirmação da prestação dos serviços pelo fiscal designado pela Administração;

4.4 Serão processadas as retenções previdenciárias nos termos da lei que regula a matéria.

CLÁUSULA QUINTA: DO RECURSO FINANCEIRO

5.1 As despesas decorrentes deste credenciamento correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

ÓRGÃO: 07 – Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 07.03 – Fundo Municipal da Saúde - União

ATIVIDADE: 103010007.2.162 – Manutenção do Programa MAC

ELEMENTO: 3339039 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ÓRGÃO: 07 – Secretaria Municipal de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 07.03 – Fundo Municipal da Saúde - União

ATIVIDADE: 103010007.2.233 – Programa NASF (Núcleo de Apoio Saúde da Família)

ELEMENTO: 3339039 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica.

CLÁUSULA SEXTA: DAS PENALIDADES

6.1 Em caso de negativa injustificada de atendimento, posteriormente a conclusão do processo administrativo, além do descredenciamento, serão aplicadas as seguintes penalidades:

- a) multa no valor de R\$ 200,00 (duzentos reais), por ocorrência, até o limite de 05 (cinco);
- b) superado o limite indicado na letra “a” deste item, aplica-se suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município pelo prazo de 01 (um) ano.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA FISCALIZAÇÃO

7.1 A fiscalização dos serviços ficará a cargo da Sra. Eloísa Raquel Renz Bueno, Matrícula 1898-8, Auxiliar Administrativo, designada fiscal conforme Portaria 8500/2017.

CLÁUSULA OITAVA: DA RESCISÃO CONTRATUAL

8.1 A rescisão deste Termo se dará numa das seguintes hipóteses:

- a) pela ocorrência de seu termo final;
- b) por solicitação do Credenciado com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;
- c) por acordo entre as partes;
- d) unilateral, pelo Credenciante, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou neste próprio termo.

CLÁUSULA NONA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Augusto Pestana (RS), para dirimir questões resultantes relativa a aplicação deste Contrato ou execução do ajuste, não resolvidos na esfera administrativa.

E, por estarem justos e concordes, as partes assinam o presente contrato em três vias de igual valor, teor e forma na presença de duas (2) testemunhas.

Jóia - RS, de de 2017.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE JÓIA – PODER EXECUTIVO
“TERRA DAS NASCENTES”

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

MUNICÍPIO DE JÓIA
Adriano Marangon de Lima
Credenciante

EMPRESA
Representante Legal
Credenciado

Visto:

IRMA RAMONA MENDEZ PORTILLO
Procuradora Jurídica - OAB/RS 32103
Matricula 1933-0

Ciente:

ELOISA RAQUEL RENZ BUENO
Fiscal do Termo
Matricula 1898-8

Testemunhas:

Nome: _____
CPF: _____

Nome: _____
CPF: _____